

**STATISTIQUE
DE LA CONSULTATION
DES DERMATOSES PROFESSIONNELLES
ET DU LABORATOIRE D'ALLERGOLOGIE
DE LA CLINIQUE DERMATOLOGIQUE
DE LYON (Année 1963)**

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 6 Novembre 1964

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Janine SYLVESTRE

Ancienne Externe des Hôpitaux de Lyon

Née le 3 Mars 1938, à MONTBÉLIARD (Doubs)



LYON

Imprimerie BOSC Frères
42, quai Gailleton, 42

—
1964

**STATISTIQUE
DE LA CONSULTATION
DES DERMATOSES PROFESSIONNELLES
ET DU LABORATOIRE D'ALLERGOLOGIE
DE LA CLINIQUE DERMATOLOGIQUE
DE LYON (Année 1963)**

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 6 Novembre 1964

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Janine SYLVESTRE

Ancienne Externe des Hôpitaux de Lyon

Née le 3 Mars 1938, à MONTBÉLIARD (Doubs)



LYON

Imprimerie BOSC Frères
42, quai Gailleton, 42

—
1964

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

PERSONNEL DE LA FACULTE

Doyens Honoraires	M. J. LEPINE, Membre de l'Institut.
Doyen	M. H. HERMANN, Correspondant de l'Institut.
Assesseurs	M. J.-F. CIER.
	MM. M. LEVRAT et L. REVOL.

Professeurs Honoraires : MM. COLLET, GUIART, PATEL, LEPINE, TRILLAT, MOURIQUAND, MAZEL, GARIN, GATE, MARTIN, GABRIELLE, SANTY, DUCLOS, GUILLEMINET, HERMANN, ROCHET, POLLOSSON.

PROFESSEURS

Clinique urologique	MM. CIBERT.	Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique	MM. CREYSSEL.
Physique biologique	PONTHUS (dét. à Beyruth).	Clinique carcinologique ..	DARGENT.
		Anatomie pathologique ..	GUICHARD.
Clinique neuro-psychiatrique et hygiène mentale ..	DECHAUME.	Pathologie générale et expérimentale	GIRARD Paul.
Chimie organique et toxicologie	CHAMBON.	Anatomie	LATARJET.
Clinique chirurgicale P ..	WERTHEIMER.	Pathologie chirurgicale ..	PEYCELON.
Clinique médicale B	PAUPERT-RAVAULT.	Clinique médicale D	GIRARD Marcel.
		Pathologie médicale	VACHON.
Clinique et prophylaxie cardio-vasculaires	FROMENT	Physio-pathologie des voies respiratoires	GALY.
Clinique médicale C	CROIZAT.	Radiologie	PAPILLON.
Chimie biologique et médicale	ENSELME.	Clinique médicale infantile et hygiène du 1 ^{er} âge ..	JEUNE.
Clinique chirurgicale A ..	MALLET-GUY.	Hydrologie thérapeutique, climatologie et écologie sociale	GONIN.
Pharmacie galénique	REVOL.	Bactériologie	MONNET.
Clinique obstétricale	PIGEAUD.	Physiologie et pathologie obstétricales	BANSSILLON.
Médecine du travail	BOURRET.	Physiologie B	CHATONNET.
Clinique médicale A	LEVRAT.	Clinique endocrinologique ..	GUINET.
Hygiène et action sanitaire et sociale	SOHIER.	Clinique de chirurgie orthopédique	TRILLAT
Botanique et cryptogamie ..	NETIEN.	Clinique stomatologique ..	FREIDEL.
Clinique chirurgicale C ..	BERTRAND.	Clinique de chirurgie et d'orthopédie infantiles ..	MARION
Chimie analytique pharmaceutique	BADINAND.	Matière médicale et législation pharmaceutique ..	Joseph
Pharmacie chimique et pharmacologie	DREVON.	Histologie et embryologie ..	DORCHE.
Médecine légale et déontologie	ROCHE.	Chimie	DUMONT Louis.
Parasitologie et pathologie exotique	COUDERT.	Physiologie A	PERROT.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie et d'audio-phoniologie	MOUNIER-KUHN.	Thérapeutique chirurgicale et chirurgie opératoire ..	CIER J.-F.
Clinique ophtalmologique ..	PAUFIQUE.	Clinique de chirurgie cardiaque	PERRIN J.
Clinique de dermatologie, syphiligraphie et allergologie	THIERS.	Clinique des maladies infectieuses	MICHAUD Pierre
Clinique de pneumo-phtisiologie	BRUN.	Biologie médicale et pharmacodynamie	X...
		Clinique gynécologique ..	X...
		Thérapeutique	X...

PROFESSEURS A TITRE PERSONNEL

Physique nucléaire appliquée à la médecine	MM. BERGER.
Bactériologie	BERTOYE.
Neuro-chirurgie	MANSUY.
Chimie générale et pharmaceutique	COLLET.
Clinique de pédiatrie et puériculture	SARROUY.
Hygiène et climatologie	LACROIX.
Clinique chirurgicale propédeutique	LIARAS.
Neuro-chirurgie	LEQUIRE.
Médecine générale	REVOL.
Thérapeutique chirurgicale	GOINARD.
Pharmacie chimique et Pharmacologie	CIER André.
Médecine générale	PONT Maurice.

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Parasitologie	MM. ROMAN.
Anatomie pathologique	FEROLDI.
Physique biologique	MORET.
Botanique et cryptogamie	ODDOUX.
Chimie analytique	de SOLLIERS.
Médecine générale	DESPIERRES.
Médecine du travail	TOLOT.
Parasitologie	GARIN.

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES TITULAIRES

Chimie biologique	MM. CREYSEL Roger.	Anesthésiologie	MM. MICHEL.
Hygiène	THIVOLET.	Pédiatrie et puériculture ..	FRANÇOIS.
Electro-radiologie	PINET.	Chirurgie générale	MICHOULIER.
Neuro-psychiatrie	GUYOTAT.	Dermatologie	COLOMB.
Chirurgie générale	DESCOTES.	Médecine générale	LAMBERT.
Pathologie expérimentale ..	JOUVET.	Médecine générale	FRIES.
Physique biologique	PEYRIN.	Pédiatrie	GILLY.
Anatomie pathologique ..	TOMMASI.	Médecine générale	ROBERT.
Electro-radiologie	BUFFARD.	Anatomie	BOUCHET.
Médecine générale et thé- rapeutique	LEJEUNE.	Pédiatrie	BETHENOD.
Stomatologie	de MOURGUES F.	Immunologie, sérologie, hé- matologie	GERMAIN.
Maladies infectieuses	NAUSSAC.	Pédiatrie	LARBRE.
Chirurgie générale	REBOUILLAT.	Chirurgie générale	SOUSTELLE.
Pédiatrie	ROMAGNY.	Médecine générale	VIALA.
Médecine générale	DELAHAYE.	Bactériologie, parasitologie, virologie	VINCENT.
Anesthésiologie	DELEUZE.	Pneumo-phtisiologie	KALB.
Electro-radiologie diagnostic et thérapeutique	GIRAUD.		

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES STAGIAIRES

Hématologie	MM. FAVRE-GILLY.	Biologie médicale et phar- macodynamie	MM. FAUCON.
Histologie et embryologie ..	GIROD.	Physiologie	FLANDROIS.
Chimie biologique	GRAS.	Bactériologie	VIALIER- RAYNARD.
Chimie analytique	MALLEIN.		
Hygiène	RIFFAT.		

AGREGES EN EXERCICE

Ophthalmologie	MM. BONAMOUR.	Orthopédie	MM. FAYASSE.
Médecine légale	COLIN.	Oto-rhino-laryngologie ..	GAILLARD.
Chirurgie générale	de MOURGUES Georges.	Médecine générale	GARDE.
Médecine générale	DEVIC.	Ophthalmologie	HUGONNIER.
Obstétrique	DUMONT Martial.	Chirurgie générale	MARET.
Urologie	DURAND.	Médecine générale	MORNEX.
Chirurgie générale	FRANCILLON.	Médecine générale	NORMAND.
Chirurgie générale	SAUBIER.	Stomatologie	PERRIN André.
Neuro-psychiatrie	SCHOTT.	Obstétrique	DUMAS.
Neuro-chirurgie	ALLEGRE.	Médecine générale	GARMIER.
Electro-radiologie	CHASSARD.	Orthopédie	NOEL.
			SCHNEPP.

EXAMINATEURS DE LA THESE

Président : M. THIERS; *Assesseurs* : MM. BOURRET,
TOLOT et COLOMB.

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MES PARENTS

Je dois tout à leur compréhension,
à leurs conseils affectueux, et à leurs
sacrifices. Qu'ils soient assurés de ma
profonde gratitude.

A MON MARI

A NOTRE FILLE, MARIE-PIERRE

A TOUTE NOTRE FAMILLE

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur THIERS

*Professeur de Clinique Dermatologique et Syphiligraphique
à la Faculté*

Il nous a fait l'honneur de nous
accepter parmi ses élèves et nous a
témoigné une constante bienveillance.

Nous le prions de trouver dans ce
travail qu'il nous a confié une mar-
que de notre respectueux attache-
ment.

A NOS JUGES

Monsieur le Professeur BOURRET

Professeur de Médecine du Travail à la Faculté

Il nous a guidé et conseillé avec sollicitude. Nous le remercions de bien vouloir juger ce travail, et nous lui exprimons toute notre gratitude.

Monsieur le Professeur Agrégé TOLOT

Il nous a fait un réel plaisir en acceptant de juger notre thèse.

Nous gardons le meilleur souvenir du semestre passé dans son service, et nous lui vouons une vive reconnaissance pour tout ce qu'il nous a appris.

Monsieur le Professeur Agrégé COLOMB

Par son sens clinique et pédagogique, il a su nous intéresser à la Dermatologie.

Nous lui en sommes très reconnaissante, et nous le remercions d'avoir bien voulu faire partie de notre jury.

A Monsieur le Docteur CHANIAL

Ancien Chef de Clinique de Dermatologie

Sa personnalité rend la consultation des dermatoses professionnelles particulièrement accueillante.

Son aide nous fut indispensable dans l'élaboration de ce travail.

Nous le remercions de nous avoir consacré son temps, et de l'avoir fait avec autant de gentillesse.

A Monsieur le Docteur ANDLAUER

Médecin-Inspecteur Divisionnaire du Travail

En remerciement pour son accueil aimable et ses conseils.

A NOS MAITRES DANS LES HOPITAUX

Externat 1958-1961

Monsieur le Professeur P. WERTHEIMER

Monsieur le Professeur L. PAUFIQUE

Monsieur le Docteur R. LABRY

Monsieur le Docteur E. ROCHET

Monsieur le Professeur Agrégé TOLOT

Monsieur le Professeur Agrégé A. BERTOYE

A NOS CAMARADES DE L'EXTERNAT ET DE L'INTERNAT

A TOUS NOS AMIS

INTRODUCTION

Parallèlement aux statistiques effectuées pour chaque année depuis 1954, nous apportons, pour l'année 1963, le bilan de la consultation des dermatoses professionnelles de la Clinique Dermatologique de Lyon (Professeur THIERs).

C'est à travers les chiffres qu'apparaît le mieux la place prépondérante occupée par les dermatoses professionnelles, en dermatologie courante, comme en pathologie du travail : elles représentent en effet plus de 10 % des affections cutanées, le tiers des eczémas de cause externe (SIDI et HURIEZ) et 60 à 80 % des maladies professionnelles déclarées (la proportion de 72 % étant retrouvée constamment au cours de ces dernières années dans la région parisienne).

De plus, les études statistiques permettent des comparaisons utiles pour suivre dans notre région l'évolution des dermatoses professionnelles, soit dans leurs causes, soit dans leurs manifestations cliniques. Elles donnent une idée de l'importance relative de chacune d'elles, de leur augmentation ou de leur récession, et peuvent orienter les recherches des expérimentateurs dans un but de prévention, comme elles montrent la nécessité des modifications des tableaux de réparation.

Tout en conservant le plan des études précédentes, nous avons voulu apporter plus de détails, pour permettre de meilleures comparaisons. C'est ainsi que nous avons précisé les postes de travail, les manifestations cliniques, les réactions positives aux tests chez un même individu, et le nombre de dermatoses professionnelles, indemnisables ou non. Cela présente, certes, l'inconvénient de rendre notre exposé plus ardu en faisant apparaître une accumulation de chiffres, mais nous pensons que des renseignements plus utiles peuvent en être tirés : une statistique étant souvent le point de départ de travaux ultérieurs.

LA CONSULTATION ET LE LABORATOIRE D'ALLERGOLOGIE

La consultation des dermatoses professionnelles a lieu, comme les années précédentes, le samedi matin à la Clinique Dermatologique du Professeur THIERS.

Elle fonctionne simultanément avec le Laboratoire d'Allergologie qui lui est annexé. Les locaux qui leur sont réservés sont maintenant rénovés et mieux installés, mais le personnel est toujours le même, composé d'un assistant secondé par un chef de clinique, d'une infirmière et d'une secrétaire, et il lui est difficile, certains jours, de faire face à l'affluence des consultants.

Ceux-ci, s'ils viennent parfois de leur propre initiative, sont le plus souvent envoyés par :

- leur médecin du travail ou leur médecin traitant,
- la consultation des maladies professionnelles (Professeur TOLOT),
- le centre de pathologie toxique (Professeur ROCHE),
- les services hospitaliers, et en particulier le service de dermatologie,
- le centre d'orientation professionnelle.

La consultation se déroule en deux étapes : clinique et biologique, et elle a un double rôle, médical et social.

L'ETAPE CLINIQUE est la plus importante, et elle comporte elle-même trois stades :

- un premier interrogatoire,
- le diagnostic dermatologique,
- un nouvel interrogatoire, véritable enquête étiologique qui s'impose le plus souvent.

a) *Le premier interrogatoire fera préciser :*

- les antécédents familiaux et personnels cutanés et allergiques,

- le poste, les conditions, l'ambiance de travail,
- la date et le mode de début des lésions,
- leur mode évolutif, cherchant à faire apparaître la chronologie travail-lésion.

b) *L'examen dermatologique complet et minutieux précise le type exact des lésions, leurs différentes localisations.*

Il conduit, après avoir éliminé les dermatoses non professionnelles, à deux diagnostics :

- celui de dermatose simple : boutons d'huile, acné, pigmentation, pigeonneaux, granulomes,
- celui de dermite allergique, dans la majorité des cas, qui impose alors la recherche patiente d'un ou de plusieurs produits susceptibles de jouer le rôle d'allergènes.

c) *L'enquête étiologique devra donc être rigoureuse et fouillée. Elle fera préciser au malade :*

● les produits manipulés sur les lieux de travail, tant au cours du travail lui-même que dans un but de nettoyage, d'hygiène ou de protection. Au besoin, une demande de renseignements sera faite au médecin du travail ;

● les produits manipulés en dehors de la profession : lors d'un « travail noir », de bricolage, ou de jardinage pour les hommes, et produits ménagers, de beauté ou de coiffure pour les femmes. Enfin, médicaments administrés par voie générale ou cutanée, aliments et plantes.

Il ne faudra rien négliger dans cette enquête car un produit réputé comme anodin peut entraîner une sensibilisation chez un sujet donné. Le malade a souvent son idée personnelle, juste ou fausse, sur le produit qu'il considère comme responsable ; cela peut aider le médecin, mais seule l'enquête rigoureuse confrontée avec les circonstances d'apparition, le mode évolutif et l'aspect des lésions permet de suspecter réellement le rôle allergénique d'un ou de plusieurs produits et d'orienter

L'ETAPE BIOLOGIQUE qui, par la pratique des tests cutanés, vient compléter la clinique.

Une infirmière attachée au Laboratoire d'Allergologie exécute les tests, sous contrôle médical, aux produits que l'inter-

rogatoire a permis d'incriminer. Les tests systématiques, type standard, ne sont pas pratiqués (sauf peut-être pour les produits ménagers) ; ils pourraient trouver leur place dans les cas où l'enquête n'oriente pas de façon précise sur un nombre limité de produits, mais ils sont le plus souvent inutiles et ne donnent pas toujours des indications valables. Par contre, nous pensons de plus en plus que seront utiles les tests microbiens ou mycosiques.

On utilise pour les tests, lorsqu'il s'agit de produits courants, ceux de la banque échantillons du laboratoire, mais dans la plupart des cas, on demande au malade d'apporter une petite quantité des produits qu'il manipule.

La lecture des tests se fait en général 48 heures après, le lundi matin ; elle demande beaucoup de temps, car elle n'est pas toujours facile. Un test positif a toute sa valeur, mais un test négatif doit être discuté, et souvent recommencé.

Le législateur a d'ailleurs fini par reconnaître l'importance des tests en introduisant la nécessité de tests positifs pour la réparation de dermatoses professionnelles inscrites à quatre tableaux :

Tableau 21 : streptomycine et ses sels.

Tableau 37 : oxydes ou sels de nickel.

Tableau 38 : chlorpromazine.

Tableau 41 : pénicilline et ses sels.

Mais, dans les trois derniers tableaux, il est précisé : « Lésions eczématiformes récidivant en cas de nouvelle exposition ou confirmées par tests épicutanés », ce qui laisse la possibilité de réparation, même si les tests sont négatifs, à condition que le premier argument soit apporté (ceci sans doute devant le manque de laboratoires d'allergie capable de les interpréter).

Rôles de la consultation

ROLE MEDICAL : Diagnostic de la dermatose professionnelle et son traitement, qui est le plus souvent simple, s'inscrivant dans la pratique dermatologique courante, et fait rapidement céder la poussée. Des désensibilisations peu nombreuses furent tentées : au bichromate de potassium, aux allergènes microbiens et mycosiques, à l'essence de lavande.

ROLE SOCIAL : Il faut expliquer aux malades qu'il y a des dermatoses professionnelles indemnisables et non indemnisables, ce qui est difficile à comprendre. Puis, sont faites les déclarations qui permettent à l'ouvrier d'avoir droit à la réparation ou qui, lorsqu'elles sont non indemnisables, pourront peut-être jouer un rôle dans l'établissement de futurs tableaux et dans la prévention générale des maladies professionnelles.

Des conseils sont donnés aux ouvriers pour éviter les rechutes ; souvent ce sera un changement de poste ou, pour l'apprenti, un changement d'orientation. Des conseils sont donnés aux employeurs, par l'intermédiaire du médecin du travail, pour prévenir de nouveaux accidents, soit en modifiant les moyens de protection, soit en demandant un changement de produit. Et nous devons dire que ce travail social de prévention n'est pas inutile et que les conseils ont été suivis.

La consultation doit donc rester en contact étroit avec les médecins du travail, l'Institut Universitaire de Médecine du Travail, les organismes conseils de la Sécurité Sociale, le Médecin-Inspecteur du Travail, et le Centre d'Orientation Professionnelle. Et il est échangé avec eux de nombreuses lettres ou de nombreuses fiches.

LES RESULTATS STATISTIQUES

Dans le but de permettre de meilleures comparaisons avec les années précédentes, ils seront établis de la même manière :

- a) globalement,
- b) en fonction de la profession, avec étude de chaque groupe professionnel,
- c) en fonction du réactogène en cause.

Résultats globaux

1° Nombre de consultations :

842 consultations furent données pendant l'année 1963.

335 nouveaux malades, qui se sont présentés au moins une fois, intéressent seuls notre statistique.

Nous avons maintenu dans ce nombre quelques cas rares de consultants qui présentaient des manifestations allergiques d'origine professionnelle, mais non dermatologiques, et quelques personnes envoyées pour tests à l'embauche.

2° Répartition des consultants :

Notre étude portera donc sur 335 personnes :

253 hommes, soit 75 %,

82 femmes, soit 25 %

qui, selon leur âge, peuvent être répartis comme suit :

	total hommes femmes		
moins de 20 ans	44	33	11
de 20 à 30 ans	79	59	20
de 30 à 40 ans	91	73	18
de 40 à 50 ans	45	32	13
de 50 à 60 ans	42	29	13
plus de 60 ans	34	27	7

Nous pouvons constater que :

- 64 % de nos consultants ont moins de 40 ans, alors que
- 36 % seulement ont plus de 40 ans.

Les très jeunes, de moins de 20 ans, représentent 13 %, ce qui nous paraît assez important.

Si, pour les hommes, la proportion s'élève rapidement jusqu'à 40 ans et diminue brutalement de 40 à 50 ans, pour se stabiliser ensuite, pour les femmes, les variations sont moins sensibles, autour d'un maximum qui se situe de 20 à 30 ans.

3° Les tests :

747 tests furent pratiqués au Laboratoire d'Allergologie chez 249 personnes.

365 tests furent positifs chez 186 personnes, où ils nous ont permis de découvrir le ou les allergènes en cause. Mais les cas où nous avons mis en évidence une allergie qui n'était pas professionnelle, malgré les apparences, ne figurent pas dans notre statistique.

Pour les 335 personnes qui nous intéressent, les tests pratiqués dans 245 cas nous ont permis de découvrir le ou les allergènes professionnels en cause chez 182 travailleurs, soit :

74,3 % des malades testés,
54 % des consultants

Résultats en fonction de la profession

Avant d'étudier séparément, de façon détaillée, chacun des groupes professionnels dans lesquels nous avons pu classer nos 335 consultants, nous en donnons la répartition d'ensemble, par ordre décroissant :

83 ouvriers du bâtiment	24,8 %
66 ouvriers de l'industrie métallurgique ou mécanique	19,7 %
43 personnes du personnel médical et paramédical	12,8 %
30 ouvriers de l'industrie textile	8,9 %
18 ouvriers en peinture, imprimerie, cartonnage.	5,3 %
17 ouvriers de l'industrie chimique et pharmaceutique	5 %

17 ouvriers de l'industrie électrique	5 %
13 ouvriers de l'alimentation, boulangers, pâtis- siers	3,9 %
- 6 boulangers-pâtisseries	1,80 %
- 7 ouvriers de l'alimentation	2,1 %
11 ouvriers chromeurs et nickelleurs	3,3 %
6 ouvriers de l'industrie des matières plastiques.	1,8 %
6 ouvriers du bois, meubles, menuisiers	1,8 %
5 coiffeurs	1,5 %
5 ménagères et cuisinières	1,5 %
4 ouvriers en chaussures, tannerie, caoutchouc.	1,2 %
2 ouvriers en teinture-dégraissage	0,6 %
9 ouvriers de professions diverses	2,7 %
- un ouvrier en verrerie,	
- un transporteur, chauffeur, livreur,	
- un photographe,	
- un employé dans une fabrique de bronzes d'art (gal- vanoplastie),	
- une dactylographe,	
- un mineur (mines d'uranium),	
- un employé au démoustiquage (services d'hygiène)	
- un ouvrier dans une fabrique de cires,	
- un cultivateur.	

Ouvriers du bâtiment

Ils arrivent assez largement en tête cette année, comme pour la plupart des années précédentes, et comme dans d'autres statistiques.

Certains chiffres publiés en 1959, par la Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics d'une part, et par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale d'autre part, nous ont paru intéressants, car ils objectivent bien le péril cutané que représente le ciment dans notre pays et les incidences sociales qui en découlent :

Sur 1.350.000 ouvriers du bâtiment, 1/3, soit 450.000, manipulent le ciment et, parmi eux, un ouvrier sur 200 présente une gale du ciment.

2.331 cas de gale du ciment déclarés contre 971 cas de silicose et de saturnisme réunis.

NOMBRE DE CAS : 83, tous des hommes.

RÉPARTITION SELON LA PROFESSION :

- 54 ouvriers maçons, soit 66 %.
- 13 cimentiers, dont un cimentier asphaltteur,
un mouleur en béton, utilisant des corps gras.

- 11 carreleurs, dont un carreleur plastique.
- 3 peintres-plâtriers.
- 2 plombiers-zingueurs.

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

- moins de 20 ans : 8
- de 20 à 30 ans : 23
- de 30 à 40 ans : 26
- de 40 à 50 ans : 9
- de 50 à 60 ans : 9
- plus de 60 ans : 8

On constate d'emblée une assez forte proportion de jeunes, et nous avons cherché, comme nous le verrons, une explication à ce fait surprenant.

LES LÉSIONS ET LEURS LOCALISATIONS :

a) Ce sont des eczémas qui revêtent différents aspects :

- soit hyperkératosique et fissuraire, bien limité ;
- soit suintant et infecté, plus étendu ;
- soit aigu et diffus, avec foyers à distance.

b) Différentes atteintes :

● *Membres supérieurs* : 67

- limitées aux membres supérieurs : 56 ;
 - mains seules : 28,
 - avant-bras : 1,
 - mains et avant bras : 22
 - mains, avant-bras et bras : 5 ;
- non limitées aux membres supérieurs : 11
 - membres inférieurs (pieds surtout) : 11,
 - visage : 2 (l'un de ces malades présentait une atteinte conjonctivale et palpébrale importante et récidivante chaque fois qu'il pénétrait sur le chantier) ;
 - abdomen : 1 (eczéma lichénifié qui, siégeant aussi sur le pli du coude, était assez typique chez ce porteur de sacs de ciment).

● *Généralisées* : 9

● *Tête* : 3

- cou : 1,
- paupières : 1,
- cuir chevelu : 1.

● *Pieds seuls* : 1.

Parmi ces lésions, on peut distinguer 4 cas particuliers :

- deux associations : gale du ciment et mycose, gale du ciment et boutons d'huile (chez un mouleur en béton qui utilisait des corps gras) ;
- un cimentier asphalté, dont l'érythème desquamatif des avant-bras était dû à l'asphalte et non au ciment ;
- un carreleur plastique, dont l'eczéma suintant des mains était dû aux solvants utilisés ;

Pour 7 malades, les lésions motivèrent l'hospitalisation.

Enfin, un maçon et 2 apprentis n'avaient pas d'atteinte dermatologique, mais un asthme. L'un était un apprenti plombier-zingueur, il avait des antécédents d'asthme et refaisait des crises chaque fois qu'il utilisait le borax.

LES TESTS :

1° Tests pratiqués : 213 tests chez 66 ouvriers.

Ce furent les trois tests habituels :

- bichromate de potassium,
- ciment ordinaire,
- ciment prompt.

Dans quelques cas, on compléta cette série par d'autres ciments.

Enfin, chaque fois qu'un autre allergène paraissait devoir être en cause, on pratiqua des tests variés : trichloréthylène, savons, plâtres, huile de coupe, pénicilline, white-spirit, essence, borate de sodium.

Dix-sept cimentiers ou maçons n'eurent pas de tests, et ceci pour différentes raisons ; parce que le diagnostic clinique était évident ou les lésions trop importantes en intensité et en étendue, mais surtout par manque de temps les jours de trop grande affluence, et on n'a pas revu le malade qui devait revenir pour les tests.

2° Réactions positives :

101 tests furent positifs chez 51 personnes.

a) *Selon l'allergène* :

— bichromate de potassium	48
— ciment ordinaire	25
— ciment prompt	22
— portland	2
— ciment artificiel	1
— white-spirit	1
— essence	1
— borate de sodium	1

Le bichromate de potassium est de loin le test le plus fidèle puisqu'il fut positif dans 75 % des cas où il fut pratiqué, alors que les pourcentages de positivité sont nettement plus faibles pour les autres ciments :

ciment ordinaire : 39 %
ciment prompt : 34 %
portland : 2 cas sur 6
ciment artificiel : 1 cas sur 6

b) Selon les personnes :

- 20 eurent un seul test positif : 17 au bichromate de potassium
1 au ciment ordinaire
1 au ciment prompt
1 au borate de sodium
- 17 eurent 2 tests positifs : 2 au bichromate de K et à un ciment
1 à 2 ciments
1 au white-spirit et essence
- 13 eurent 3 tests positifs : bichromate de K et 2 ciments
- 1 malade, enfin, présenta une réaction fortement positive pour 5 tests : bichromate et 4 ciments, et ce jeune cimentier italien de 26 ans dut changer de métier malgré une tentative de désensibilisation. Signalons qu'un apprenti maçon, envoyé pour tests par le Centre d'Orientation Professionnelle parce qu'il présentait des antécédents d'asthme et d'eczéma, eut naturellement des tests négatifs. Nous avons pratiqué ces tests devant l'insistance du Centre, tout en précisant bien ce que nous pensions des tests à l'embauche.

UNE TENTATIVE DE DÉSENSIBILISATION au bichromate de potassium, commencée fin 1962, et poursuivie en 1963, eut un bon résultat. M. CAR... Antonio, 34 ans, cimentier, présentait une gale du ciment sévère, pour laquelle il fut hospitalisé lors d'une rechute, et avait un test très positif au bichromate. Deux mois et demi après le début de la désensibilisation et, tout en la continuant, il a pu reprendre son travail. Trois mois plus tard, il n'avait pas fait de nouvelle poussée et présentait seulement des mains un peu irritées sur lesquelles il appliquait simplement un peu de pommade tous les jours.

LA RÉPARATION :

- Dermatoses professionnelles indemnisables : 78 cas de gale du ciment (tableau n° 8).
- Dermatoses professionnelles non indemnisables : 2 cas :
eczéma au white-spirit et à l'essence
dermite desquamative à l'asphalte

Nous ne les avons pas pris en dermite du ciment devant la bonne foi des sujets qui ont admis la valeur de nos tests.

REMARQUES CONCERNANT L'ÂGE DE NOS MALADES :

Une grande majorité de sujets jeunes s'est présentée à la consultation cette année. Les chiffres nous montrent :

57 cas ou 68,6 % de moins de 40 ans (parmi lesquels 31 ou 54 % ont moins de 30 ans), contre seulement 26 cas ou 31,3 % de plus de 40 ans. Cette forte proportion de plus des 2/3 de sujets jeunes nous a surpris car elle n'est pas en accord avec les chiffres des sept dernières années qui montrent la proportion de 43 % de moins de 40 ans, contre 57 % de plus de 40 ans. Classiquement, en effet, l'eczéma dû aux ciments apparaît tardivement après de nombreuses années d'exercice de la profession, pendant lesquelles, à la suite des causes d'agression répétées dues aux ciments, la sensibilisation finit par s'installer au moment où un état humoral particulier à l'âge la favoriserait. Mais nos chiffres montrent des gales du ciment authentiques avec tests positifs chez un plus grand nombre de sujets jeunes.

Nous avons recherché la proportion de travailleurs nord-africains, italiens ou espagnols par rapport aux ouvriers français et ceci, par catégorie d'âge, pour voir s'il existait un facteur racial ou certaines conditions de vie et d'hygiène qui favoriseraient l'apparition de la dermite allergique.

	<i>Nord-Africains</i>	<i>Italiens, Espagnols</i>	<i>Français</i>
moins de 20 ans		2	6
de 20 à 30 ans	7	12	4
de 30 à 40 ans	2	16	8
de 40 à 50 ans	1	7	1
de 50 à 60 ans	1	3	5
plus de 60 ans		5	3
Total	11	45	27

Les travailleurs nord-africains nous apparaissent peu nombreux, mais cependant, sur 11 sujets, 7 ont de 20 à 30 ans et 9 de 20 à 40 ans représentent 15 % de nos malades de ce groupe.

Les Italiens et Espagnols sont, eux, très nombreux : 45, soit 54 % de la totalité de nos malades. Les 2/3 ont moins de 40 ans, et représentent plus de la moitié de nos malades de cette catégorie.

Les Français sont en nombre moyen, les 2/3 ont moins de 40 ans, et représentent le tiers de nos malades de cette catégorie. Ceci ne nous autorise donc pas à tirer des conclusions valables.

Mais, d'autre part, il apparaît certain que les ouvriers étrangers connaissent mieux leurs droits qu'autrefois, et que cimentiers et maçons présentant depuis peu une atteinte cutanée n'attendent pas de nombreuses récidives pour voir leur médecin et, bien souvent, cesser le travail.

Ouvriers de l'industrie métallurgique

Ouvriers de l'industrie mécanique

Mécaniciens d'automobiles

S'ils ont perdu la première place qu'ils occupaient il y a 3 et 4 ans, ils représentent dans notre statistique, comme en 1961 et 1962, le groupe professionnel le plus touché après les ouvriers du bâtiment et sont, cette année, en très nette augmentation.

Les produits qu'ils manipulent sont variés, essentiellement huiles, solvants et dérivés du pétrole, et les atteintes cutanées, plus polymorphes que celles des cimentiers, ne sont réparées que dans moins d'un tiers des cas.

NOMBRE DE CAS :

66 : 60 hommes
6 femmes

RÉPARTITION SELON LE POSTE DE TRAVAIL :

- 21 mécaniciens
- 12 tourneurs
- 5 mouleurs-fondeurs
- 5 décolleteurs
- 3 taraudeurs
- 2 soudeurs, 2 ajusteurs, 2 émailleurs, 2 femmes aux presses, 2 employés au lavage des pièces, 2 manœuvres
- 8 postes variés : cuivreur, bobineur de fils métalliques, lamineur, chauffeur de four, finisseuse, sellier-garnisseur, employé au conditionnement, manutentionnaire.

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

—		hommes	femmes
moins de 20 ans	6	6	
de 20 à 30 ans	14	14	
de 30 à 40 ans	16	14	2
de 40 à 50 ans	11	10	1
de 50 à 60 ans	10	7	3
plus de 60 ans	9	9	

LES LÉSIONS ET LEURS LOCALISATIONS :

a) Ce sont essentiellement des eczémas et des boutons d'huile :

15 ouvriers, soit 1/4 de nos malades, présentaient des boutons d'huile. Il s'agissait pour tous de lésions importantes en étendue et en intensité, mais surtout associées dans 6 cas à un eczéma qui avait dans un cas tendance à se généraliser. En fait, les ouvriers très nombreux dans cette branche industrielle, qui présentent simplement des boutons d'huile, sont peu gênés pendant longtemps, et leurs lésions cédant facilement à une hygiène correcte, ils ne se rendent habituellement pas à une consultation spécialisée.

Les autres ouvriers présentaient, dans la grande majorité des cas, des eczémas de contact d'intensité variable, parfois des mycoses interdigitales ou des pyodermites.

Nous avons noté également une acné chéloïdienne de la nuque (associée d'ailleurs à des boutons d'huile), une rosacée irritée, une mélanodermie toxique d'Hoffmann et Habermann.

b) Différentes atteintes : (les boutons d'huile n'ont pas été notés)

● *Membres supérieurs* : 40

— limitées aux membres supérieurs : 29

mains seules : 18

avant-bras : 2

mains et avant-bras : 7

mains, avant-bras et bras : 2

— non limitées aux membres supérieurs : 11

visage : 7

membres inférieurs : 4

● *Membres inférieurs seuls* : 5

● *Visage* : 3

● *Généralisée* : 3

Dans 4 cas les lésions motivèrent l'hospitalisation.

LES TESTS :

1° 83 tests furent pratiqués chez 40 ouvriers aux différents produits manipulés pendant le travail, qu'ils ont d'ailleurs parfois apportés.

2° 44 tests furent positifs chez 28 personnes.

a) *Résultats selon l'allergène :*

- huiles : 15
 - huiles de coupe : 8
 - huiles solubles : 4
 - huile minérale : 1
 - huile de vidange : 1
 - échantillon non précisé : 1
- trichloréthylène : 5
- gas-oil : 5
- pétrole : 2
- araldite : 2
- pâte Arma : 2
- 1 test positif pour chacune des substances suivantes :
 - mazout, diluant mazout, essence, émail, acide phosphorique, acide chromique, parkolène (mélange phosphochromique), graisse au bisulfure de molybdène, ipro, poudre d'amiante, poudre d'acier,
 - bain de cuivrage à 1 % : acide sulfurique + sulfate de cuivre.
 - bain de cuivrage à 1 % : cyanure de cuivre + cyanure de sodium + soude.

b) *résultats selon les personnes :*

15 eurent un seul test positif

10 eurent 2 tests positifs :

- 4 à 2 huiles
- 1 huile + araldite
- 1 huile + graisse au bisulfure de molybdène
- 1 huile + gas-oil
- 1 trichloréthylène + pâte Arma
- 1 parkolène + acide chromique
- 1 à 2 bains de cuivrage

3 eurent 3 tests positifs :

- 1 trichloréthylène + araldite + acide phosphorique
- 1 trichloréthylène + gas-oil + pétrole
- 1 huile de vidange + diluant mazout + gas-oil.

Nous avons noté, en outre, 2 réactions au leucoplaste.

LA RÉPARATION :

— Dermatoses professionnnelles indemnisables : 20

14 boutons d'huile (tableau n° 36)

5 trichloréthylène (tableau n° 12)

1 acide chromique (tableau n° 10)

— Dermatoses professionnelles non indemnisables : 46.

Dans 18 cas les tests positifs prouvaient l'origine professionnelle : 8 étaient provoquées par les huiles (dont une huile + araldite) ; 4 étaient provoquées par des dérivés pétroliers : pétrole, essence, gas-oil, mazout ; les autres par des produits variés : pâte Arma, poudre d'acier, poudre d'amiante, ipro, bains de cuirage.

Personnel médical et paramédical **Personnel auxiliaire des hôpitaux**

Ils représentent depuis plusieurs années le troisième groupe professionnel le plus touché.

Les dermites sont provoquées soit par les médicaments, soit par les produits ménagers, selon qu'il s'agit du personnel soignant ou auxiliaire. Leur origine professionnelle fut démontrée par les tests dans 75 % des cas et les allergènes responsables apparaissent non seulement plus nombreux, mais aussi plus variés que les années précédentes.

NOMBRE DE CAS : 43 ; grande majorité de femmes : 37 pour 6 hommes.

RÉPARTITION SELON LA PROFESSION :

— *Personnel soignant* : 26 :

20 infirmières

2 puéricultrices

2 infirmiers

1 aide-soignante

1 assistante des familles

— *Personnel auxiliaire* : 12

10 femmes de service

1 blanchisseuse

1 plongeur

— *Employées de laboratoire* : 2

— *Agents de désinfection hospitaliers* : 2

— *Préparateur en pharmacie* : 1

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

		hommes	femmes
— moins de 20 ans	6		6
— de 20 à 30 ans	12		12
— de 30 à 40 ans	11	3	8
— de 40 à 50 ans	6	2	4
— de 50 à 60 ans	5	1	4
— plus de 60 ans	3		3

Il s'agit donc dans l'ensemble de femmes jeunes (les 2/3 ont moins de 40 ans).

Avant 40 ans le personnel soignant représente la majorité : 22 cas sur 27.

Après 40 ans on ne compte plus que 4 infirmières sur 14 personnes, et il s'agit surtout du personnel auxiliaire.

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

a) Ce sont, avant tout, des eczémas des mains, aigus et avec extension fréquente au visage chez les infirmières, moins marqués et plus limités chez les femmes de service (sauf dans un cas où il s'agissait d'une sensibilisation médicamenteuse).

Les mycoses ne sont pas rares, nous en avons compté 5 cas :

— 2 intertrigos à candida confirmés par cultures,

— 2 périonyxis à candida, dont un chez une puéricultrice.

Ils sont fréquents chez les infirmières qui s'occupent des crèches et nettoient avec le doigt la bouche des nourrissons atteints de muguet. Nous en avons vérifié l'existence dans des crèches, pour des jeunes filles qui ne sont pas venues à la consultation.

— 1 herpès circiné trichophytique de l'avant-bras chez une employée d'un laboratoire de virologie animale. Cette affection est loin d'être exceptionnelle chez les personnes en contact avec les animaux d'expérimentation : nous en avons vu d'autres cas depuis à la consultation, et 15 cas furent observés dans un grand laboratoire lyonnais pendant ces deux dernières années (communication du Docteur Andlauer).

b) Différentes atteintes :

● Membres supérieurs : 33

— limitées aux membres supérieurs : 19

mains seules : 14

mains et avant-bras : 3

avant-bras : 2

— non limitée aux membres supérieurs : 14

visage : 9 (dans 4 cas atteinte des paupières et des yeux)

cou : 3

pieds : 2

● *Visage seul* : 6 (4 atteintes des paupières et des yeux avec, dans un cas, coryza spasmodique)

● *Pieds* : 1

● *Généralisé* : 1

Enfin, 2 agents de désinfection hospitaliers ne présentaient pas d'atteinte dermatologique, mais des troubles généraux divers : vertiges, céphalées, et les tests pratiqués chez eux furent intéressants.

LES TESTS :

1° Tests pratiqués : ils furent très nombreux. 142 chez 34 personnes.

Ce furent : 82 tests médicamenteux, 50 tests aux produits de nettoyage, et 10 tests aux produits de désinfection.

2° Résultats positifs : 88 tests positifs chez 32 personnes.

a) *Résultats selon l'allergène* :

Médicaments : 54

streptomycine : 16 ; dihydrostreptomycine : 1

largactil : 9

pénicilline : 7

viocine : 2

phénergan : 2 (notons un autre test au phénergan, négatif localement, mais qui donna une forte réaction des paupières)

témentil : 2

isoniazide : 2

1 test positif pour : marsilid, terramycine, colimycine, narsénol, diparcol, melleril, surmontil, nozinan, halopéridol, théralène, héparine, adrénoxyl, héparine.

Produits de nettoyage : 29

javel : 6

ajax javellisant : 1

savon en paillettes : 7

Paic : 3

Omo : 3

produit de nettoyage des hospices : 3

teepol : 2

1 test positif pour : Bref, savon liquide, sapolinol,
et gants caoutchouc.

Produits de désinfection : 5 (pas d'atteinte dermatologique)

formol : 2

néocide : 1

kérosène : 1

paragerm : 1

b) *Résultats selon les personnes* :

8 ont eu un seul test positif :

streptomycine : 4

largactil : 1

formol : 1

s.p. : 1

teepol : 1

6 ont eu 2 tests positifs :

— S + L

— S + isoniazide

— S + javel

— L + P

— javel + ajax javellisant

— Omo + Paic

8 ont eu 3 tests positifs :

— 2 S + L + P

— 1 S + L + phénergan

— 1 S + dihydrostreptomycine + viocine

— 2 sp + javel + prod. hosp.

— 1 sp + Omo + Bref

7 ont eu 4 tests positifs :

— S + L + P + témentil

— S + P + isoniazide + viocine

— S + P + savon liquide + sapolinol

— S + terramycine + colimycine + marsilid

— sp + javel + Paic + prod. hosp.

— sp + teepol + Paic + Omo

— formol + néocide + kérosène + paragerm

2 ont eu 6 tests positifs :

— atropine + héparine + adrénoxyl + phénergan
+ narsénol + diparcol

— S + L + P + javel + savon + gants en caout-
chouc

1 a eu 7 tests positifs :

— L + témentil + nozinan + melleril + surmontil
+ halopéridol + théralène.

Abréviations :

sp = savon en paillettes - prod. Hosp. = produit de nettoyage des Hospices.

S = streptomycine - L = largactil - P = pénicilline.

Cette étude détaillée des polysensibilisations met bien en évidence la fréquence des sensibilisations de groupe aux antibiotiques ou aux dérivés de la phénothiazine, mais aussi la grande fréquence des sensibilisations croisées entre ces deux groupes de médicaments (7 cas).

Les produits de nettoyage sont en cause dans 13 cas : seuls, dans 10 cas ; en association avec les médicaments, dans 3 cas seulement.

— On posa l'indication d'une désensibilisation chez une femme de service sensibilisée seulement au largactil et qui présentait un eczéma étendu à la totalité des membre supérieurs et au cou.

LA RÉPARATION :

— Dermatoses professionnelles indemnisables : 19 ; selon les trois tableaux suivants :

streptomycine et ses sels (tableau n° 31)
chlorpromazine (tableau n° 38)
pénicilline et ses sels (tableau

— Dermatoses professionnelles non indemnisables : 22 ; elles comprenaient :

17 eczémas dont l'origine professionnelle fut précisée 11 fois par les tests. Les produits de nettoyage étaient responsables dans 10 cas et les médicaments au nombre de 6 dans un cas. Cette infirmière aurait pu avoir droit à la réparation si elle avait eu un test positif au largactil au lieu du phénergan. Mais, ces deux médicaments, bien que chimiquement très proches, ne sont pas assimilés lorsqu'il s'agit de la réparation.

Enfin, 5 mycoses provoquées par le travail.

Ouvriers de l'industrie textile

L'industrie textile est depuis longtemps une industrie de base de la région lyonnaise, et elle a pris encore plus d'importance avec l'essor des textiles artificiels.

Ces ouvriers sont venus plus nombreux cette année à la consultation, et plus de la moitié d'entre eux étaient employés à la fabrication des textiles artificiels.

NOMBRE DE CAS : 30

19 hommes

11 femmes

La proportion de femmes est donc élevée dans cette branche industrielle.

RÉPARTITION SELON LES POSTES DE TRAVAIL :

Les différentes étapes sont représentées : laboratoire d'étude, filature, ourdissage, tissage, apprêtage, impression, teinture, confection. Plus nombreux étaient ceux qui travaillaient à la filature et aux apprêts colorants .

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

		<i>hommes</i>	<i>femmes</i>
— moins de 20 ans	3	2	1
— de 20 à 30 ans	5	3	2
— de 30 à 40 ans	8	6	2
— de 40 à 50 ans	3	2	1
— de 50 à 60 ans	7	5	2
— plus de 60 ans	4	1	3

LES LÉSIONS ET LEURS LOCALISATIONS :

a) Ce sont surtout des eczémas de contact d'intensité variable, parfois des dermites du visage, associés pour deux d'entre eux à un asthme et à un œdème de Quincke.

On note, en outre, 3 eczémas mycosiques pour lesquels il semblait bien s'agir de surinfection, un granulome à la fibre de verre, une urticaire généralisée.

Un sujet ne présentait pas d'atteinte cutanée, mais une dyspnée asthmatiforme.

b) Les différentes atteintes :

● *Membres supérieurs* : 22

— limitées aux membres supérieurs : 14

mains seules : 8

mains et avant-bras : 3

bras : 2

avant-bras et bras : 1

— non limitées aux membres supérieurs : 8

membres inférieurs : 6

visage : 2

● *Visage seul* : 3 avec dans chaque cas atteinte des paupières et des yeux.

● *Généralisé* : 2

● *Pieds* : 1

● *Région génitale* : 1

LES TESTS

1° 62 tests furent pratiqués chez 20 personnes, essentiellement au textiles naturels ou artificiels, traités ou non, aux matières premières, solvants, colorants et produits de nettoyage.

2° 25 tests furent positifs chez 14 personnes :

a) *Résultats selon l'allergène* :

Textiles : 11

tergal : 3

jersey : 2

flanelle : 2

fil caoutchouc : 2

nylon : 1

laine : 1

Produits divers : 14

colorants : 3 (1 pour le rouge de bromothymol)

méthanol : 2

paraxylène : 1

paratoluat de méthyle : 1

irgasol : 1

dibatine : 1

diphasol : 1

trinegol : 1

acétone : 1

huile légère : 1

Notons une allergie importante au leucoplaste, et un test à la javel qui ne donna pas de réaction locale, mais une grosse poussée d'eczéma sur les bras et les jambes.

b) Résultats selon les personnes :

14 personnes eurent au moins un test positif, mais les réactions positives à plusieurs tests sont nombreuses :

3 eurent 2 tests positifs

3 eurent 3 tests positifs

1 eut 4 tests positifs

Ceci s'explique par la diversité des produits touchés dans le textile. Par contre, nous remarquons que les allergies aux colorants-mêmes sont relativement rares : 3 cas seulement, et nous notons cette année l'absence d'appréts.

LA RÉPARATION :

Toutes les dermatoses professionnelles observées, même celles qui étaient confirmées par les tests ne pouvaient rentrer dans un tableau légal. Nous avons donc eu 29 dermatoses professionnelles non indemnisables.

Ouvriers en peinture, imprimerie, cartonnage

NOMBRE DE CAS : 18 : 16 hommes et 2 femmes.

RÉPARTITION SELON LA PROFESSION :

- 12 ouvriers en peinture répartis dans différentes entreprises, et parmi eux 4 apprentis peintres-carrossiers et 3 peintres au pistolet.
- 4 ouvriers en imprimerie, dont une femme.
- 1 ouvrière en cartonnage.

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

- moins de 20 ans : 6 ;
- de 20 à 40 ans : 5 (dont une femme) ;
- de 30 à 40 ans : 1 ;
- de 40 à 50 ans : 2 (dont une femme) ;
- de 50 à 60 ans : 2 ;
- plus de 60 ans : 2.

Ce sont donc surtout des jeunes : les 2/3 ont moins de 30 ans.

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

a) Ce sont des eczémas assez bénins dans l'ensemble, sauf dans 2 cas : celui d'un jeune peintre-carrossier qui présentait une atteinte généralisée, et celui d'une ouvrière en imprimerie qui présentait un œdème important du visage associé à un eczéma en voie de généralisation.

b) Les différentes atteintes :

● *Membres supérieurs* : 15

— limités aux membres supérieurs : 12

 mains seules : 10

 mains et avant-bras : 2 ;

— non limités aux membres supérieurs : 3

 membres inférieurs : 2

 membres inférieurs et visage : 1.

● *Visage* : 1.

● *Généralisé* : 1.

Enfin, un jeune envoyé pour tests ne présentait pas d'atteinte dermatologique.

LES TESTS :

1° 38 tests furent pratiqués chez 11 personnes, essentiellement aux échantillons de peinture, diluants, colles, encres, essences.

2° 13 tests furent positifs chez 7 personnes.

a) *Résultats selon l'allergène* :

— diluants : 4 (2 diluants celluloseux, 2 non précisés) ;

— solvants benzéniques : 2 ;

— peinture : 2 ;

— trichloréthylène : 1 ;

— bombe antiséchage : 1 ;

— acide nitrique au 1/1.000° : 1.

— polyester iodé : 1 ;

— Persil : 1.

b) Selon les personnes :

- 3 eurent un seul test positif,
- 2 eurent 2 tests positifs,
- 2 eurent 3 tests positifs.

Le jeune peintre envoyé pour tests eut un test positif au diluant cellulosique et on a pu lui conseiller d'éviter ce produit.

LA RÉPARATION :

- un seul cas de dermatose professionnelle indemnisable au trichloréthylène (Tableau n °12) ;
- 16 cas de dermatoses professionnelles non indemnisables.

Ouvriers de l'industrie chimique et pharmaceutique

La faible proportion de malades venus cette année à la consultation peut surprendre si l'on considère l'importance de cette branche industrielle dans notre région. Là, plus qu'ailleurs, le danger cutané de la multitude de produits utilisés ou fabriqués est bien connu et on évite le plus possible leur manipulation par des moyens de protection efficaces et le travail en vase clos. Mais lorsqu'elles surviennent, les atteintes cutanées sont importantes.

NOMBRE DE CAS : 17

14 hommes
3 femmes

RÉPARTITION SELON LE POSTE DE TRAVAIL :

- 13 ouvriers de l'industrie chimique occupant divers postes : à la fabrication, au broyage, au contrôle, à l'entretien.
- 3 ouvriers seulement de l'industrie pharmaceutique employés à la fabrication et au conditionnement.

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

- de 20 à 30 ans : 4 (une femme)
- de 30 à 40 ans : 8 (une femme)
- de 40 à 50 ans : 2 (une femme)
- de 50 à 60 ans : 1
- de plus de 60 ans : 2

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

a) Ce sont surtout des eczémas sérieux, aigus ou infectés, et étendus, et qui ont motivé 3 hospitalisations.

On note, en outre, une dermite urticarienne généralisée, une érosion de la face externe des jambes sur dermite eczématiforme, et un érythème noueux à récides.

b) Les différentes atteintes :

● *Membres supérieurs* : 14

— limitées aux membres supérieurs : 6

mains : 5

bras : 1

— non limitées aux membres supérieurs : 8

visage : 2

cou : 1

membres inférieurs : 4

membres inférieurs + visage : 1

● *Membres inférieurs seuls* : 2

● *Généralisé* : 1

LES TESTS :

1° 31 tests furent pratiqués chez 13 personnes.

2° 15 tests furent positifs chez 9 personnes.

a) *Résultats selon l'allergène* : 1 test positif pour chacun des 12 produits chimiques suivants :

Aldrine (insecticide)

Colorant

Epikotes

Poly 2

Phénol-formol

Chlorure de méthylène

Hypochlorite

Chlorite diluée 10 %

Hexamine

Toluène 50 % huile ordinaire

Acétone

Ethylate de soude

Et, pour 3 médicaments :

Nivaquine

Phénergan

Sorbitol

b) *Résultats selon les personnes* :

— 3 eurent un seul test positif, le sorbitol, chez le malade qui présentait une poussée de dermite urticarienne généralisée.

— 6 eurent 2 tests positifs :

Citons 3 cas :

- épikotes et poly 2 positifs chez un ancien peintre-plâtrier qui présentait une dermite des mains mais qui était envoyé pour tests avant l'embauche à ces produits qu'il n'avait pas encore manipulés. Ce résultat positif permit de lui refuser ce nouvel emploi ;
- hypochlorite et chlorite diluée, positifs chez le malade qui présentait une érosion sur la face externe des jambes, sur dermite eczématiforme ;
- nivaquine et phénergan positifs chez un malade qui présentait un eczéma des mains et du visage, avec œdème du visage, tout comme les infirmières sensibilisées au phénergan.

LA RÉPARATION :

- une dermatose professionnelle indemnisable : phénol-formol (Tableau n° 43) ;
- 15 dermatoses professionnelles non indemnisables avec, dans 7 cas, des tests positifs.

Il semble bien anormal, étant donné la fréquence et l'importance du risque dans cette branche industrielle, qu'il n'y ait eu qu'une seule dermatose professionnelle indemnisable.

Ouvriers de l'industrie électrique

NOMBRE DE CAS : 17

12 hommes

5 femmes

RÉPARTITION SELON LE POSTE DE TRAVAIL :

- 3 ouvriers aux tubes électroniques
- 2 soudeurs
- 2 tourneurs
- 2 ouvriers à la section plastique
- 2 ouvriers à l'araldite
- 2 ouvriers au bobinage des fils de cuivre
- 1 rectificateur
- 1 électricien d'entretien
- 1 mélangeur de sable et résine formolique
- 1 finisseuse

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

- de 20 à 30 ans : 6 (2 femmes)
- de 30 à 40 ans : 4 (une femme)
- de 40 à 50 ans : 5 (2 femmes)
- de 50 à 60 ans : 2

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

a) Ce sont des eczémas peu étendus sauf dans 2 cas.

Un malade présentait 3 pigeonceaux typiques.

b) Les différentes atteintes :

● *Membres supérieurs* : 11

- limitées aux membres supérieurs :
 - mains seules : 6
 - mains et avant-bras : 1
 - avant-bras : 3
- non limitées aux membres supérieurs :
 - 1 avec atteinte du visage et des membres inférieurs.

● *Membres inférieurs seuls* : 2

● *Thorax* : 2 (lésions très prurigineuses chez un ouvrier à la céla- mine et chez un autre en contact avec un plas- tique appelé « verre »)

● *Cuir chevelu* : 1

● *Généralisé* : 1

LES TESTS :

1° 27 tests furent pratiqués chez 12 malades, à des solvants, résines, durcisseurs, matières plastiques, vernis, huiles.

2° 11 tests furent positifs chez 7 personnes :

a) *Résultats selon l'allergène* :

- Araldite : 2
- durcisseurs : 2 (1 durcisseur 972)
- céla mine : 2
- vernis polyester : 2
- huile de coupe : 1
- hexaméthylène : 1
- formol : 1

b) *Résultats selon les personnes :*

3 eurent un seul test positif :

2 pour la célamine

1 pour l'huile de coupe

4 eurent 2 tests positifs :

2 araldite et durcisseurs

1 formol et hexaméthylène

1 vernis polyester

LA RÉPARATION :

— Une seule dermatose professionnelle indemnisable : formol (Tableau n° 43).

— 17 dermatoses professionnelles non indemnisables, parmi lesquelles 6 furent confirmées par les tests.

Dans ce groupe des dermatoses chez les ouvriers de l'industrie électrique, nous trouvons donc deux dermites provoquées par l'araldite et les durcisseurs (un cas généralisé), deux dermites causées par la célamine, une par un vernis polyester, une par le formol. L'usage des matières plastiques et des résines est en effet courant dans l'industrie électrique car ces composés représentent d'excellents isolants.

Ouvriers de l'alimentation, boulangers, pâtisseries

NOMBRE DE CAS : 13

10 hommes

3 femmes

RÉPARTITION SELON LA PROFESSION :

— 6 ouvriers boulangers ou pâtisseries : tous de jeunes apprentis.

— 7 ouvriers de l'alimentation :

— 4 ouvrières employées dans : une chocolaterie, une fabrique de pâtes alimentaires, une fabrique de confitures, dans une fabrique de corps gras alimentaires ;

— un ouvrier au conditionnement dans une fabrique de boissons ;

— un apprenti charcutier ;

— un apprenti boucher.

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

- moins de 20 ans : 8
- de 20 à 30 ans : 1 (femme)
- de 30 à 40 ans : 1 (femme)
- de 40 à 50 ans : 1
- de 50 à 60 ans : 1 (femme)
- plus de 60 ans : 1 (femme)

Près des 2/3 sont de très jeunes apprentis qui n'ont commencé leur apprentissage que depuis peu.

LES LÉSIONS ET LEURS LOCALISATIONS :

a) Ce sont des eczémas peu étendus sauf dans 2 cas.

On note également 2 périonyxis, l'un chez une confiturière (sur les deux mains) ; l'autre, chez un apprenti boucher, qui était dû probablement à la saumure.

Un apprenti envoyé pour tests ne présentait pas de lésions cutanées, mais avait des antécédents d'asthme et d'eczéma.

b) Les différentes atteintes :

● *Membres supérieurs* : 10

- limitées aux mains : 8
- mains et visage : 2

● *Visage seul* : 1

● *Cou* : 1

LES TESTS :

a) 22 tests furent pratiqués chez 10 personnes :

9 tests à la farine : intradermo ou patch-test (moins fidèle), et d'autres tests variés : semoule, riz, trichloréthylène, produits de nettoyage, graisse.

b) 12 tests furent positifs chez 7 personnes :

a) *Résultats de l'allergène* :

- farine : 6 (un patch-test et 5 I.D.R.)
- semoule : 1
- riz : 1
- trichloréthylène : 1
- savon en paillettes : 1
- phosphate trisodique : 1
- graisse : 1

b) Résultats selon les personnes :

Deux personnes ont eu 3 tests positifs :

- une ouvrière dans une fabrique de pâtes alimentaires : farine + semoule + riz ;
- une employée au lavage de récipients de laboratoire dans une fabrique de corps gras alimentaires : trichloréthylène + savon en paillettes + phosphate trisodique (produits de dégraissage qu'elle utilisait).

LA RÉPARATION :

- une dermatose professionnelle indemnisable : trichloréthylène (Tableau n° 12), qui constitue une exception dans cette catégorie de travailleurs ;
- 11 dermatoses professionnelles non indemnisables : 9 dermatites allergiques, dont 6 furent prouvées par les tests, et 2 péryonixis.

Mais nous pensons que pour les jeunes apprentis nouvellement embauchés, présentant une dermatite allergique à la farine, la solution du changement immédiat d'orientation, toujours facile, est de loin la meilleure.

Chromeurs et nickeleurs

Ils constituent un groupe professionnel homogène, et leur nombre est remarquablement constant dans les statistiques de la consultation.

Les lésions qu'ils présentent sont assez typiques, les tests pratiqués sont très fidèles, et la réparation ne pose pas de problèmes.

NOMBRE DE CAS : 11

8 hommes

3 femmes

RÉPARTITION SELON LA PROFESSION :

7 ouvriers au chromage

2 au nickelage

2 au chromage et au nickelage

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

Ils ont tous moins de 40 ans :

- moins de 20 ans : 1
- de 20 à 30 ans : 3 (une femme)
- de 30 à 40 ans : 7 (2 femmes)

LES LÉSIONS ET LEURS LOCALISATIONS :

a) *On observe deux lésions différentes :*

- eczéma (8 cas sur 11) toujours sérieux et étendu ;
- pigeonneaux et ulcérations de la cloison nasale, associés ou non.

b) *Différentes atteintes :*

● *Membres supérieurs : 8*

- limitées aux membres supérieurs : 2
 - mains seules : 1
 - mains et avant-bras : 1
- non limitées aux membres supérieurs : 6
 - visage : 4
 - membres inférieurs : 1
 - dos : 1

● *Visage : 1*

● *Pieds : 1*

● *Généralisé : 1*

LES TESTS :

1° 22 tests furent pratiqués chez 11 personnes.

2° 13 tests furent positifs chez 8 personnes.

a) *Résultats selon l'allergène :*

- chrome : 7
- nickel : 6

b) *Selon les personnes :*

- 5 sont sensibilisées au chrome et au nickel
- 2 au chrome
- 1 au nickel

Les malades présentant simplement des pigeonneaux et ulcérations de la cloison n'eurent pas de tests positifs.

Le cas d'eczéma généralisé était une sensibilisation au chrome seul.

LA RÉPARATION :

11 cas de dermatose professionnelle indemnisable : Tableaux 10 et 37.

Ouvriers de l'industrie des matières plastiques

Ils sont peu nombreux dans notre statistique, mais nous avons vu, avec l'industrie électrique, plusieurs ouvriers qui travaillaient à la section plastique.

NOMBRE DE CAS : 6

5 hommes
1 femme

RÉPARTITION SELON LA PROFESSION :

- un ouvrier au collage de jouets plastiques
- un vernisseur
- un ouvrier aux cuves de chromate de zinc
- une magasinière
- 2 postes non précisés

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

- moins de 20 ans : 1
- de 20 à 30 ans : 1
- de 30 à 40 ans : 2
- de 50 à 60 ans : 2 (une femme)

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

a) Ce sont des eczémas dont deux étaient sérieux et motivèrent l'hospitalisation.

b) *Les différentes atteintes :*

mains : 1
mains et avant-bras : 1
membres supérieurs et visage : 2 (avec, dans un cas, blé-
pharite)
mains et pieds : 2

LES TESTS :

1° 14 tests furent pratiqués chez 3 personnes.

2° 6 tests furent positifs chez 3 personnes.

a) *Selon l'allergène :*

plastiques : 3

chlorure de zinc : 1

trichloréthylène : 1

Bonux : 1

b) *Selon les personnes :*

l'une était sensibilisée à 3 plastiques

une autre au trichloréthylène et chlorure de zinc

une autre au Bonux

LA RÉPARATION :

— une dermatose professionnelle indemnisable : trichloréthylène (Tableau n° 12).

— 5 dermatoses professionnelles non indemnisables, dont 2 prouvées par les tests.

Ouvriers du bois, meubles, menuisiers

NOMBRE DE CAS : 6

4 hommes

2 femmes

PROFESSION :

4 vernisseurs ou peintres de meubles

1 menuisier

1 ouvrier dans une fabrique de meubles métalliques.

RÉPARTITION SELON L'ÂGE :

— moins de 20 ans : 2 (une femme)

— de 20 à 30 ans : 1

— de 30 à 40 ans : 1

— de 50 à 60 ans : 2 (une femme)

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

— 3 eczémas des mains, dont un + mycose à *candida* confirmée par culture ;

— 1 eczéma des mains + membres inférieurs et visage ;

— 1 eczéma du visage ;

— une acné conglobata.

LES TESTS :

- a) 10 tests furent pratiqués chez 4 personnes.
- b) 3 tests furent positifs chez 3 personnes :
 - 1 au trichloréthylène chez un ouvrier qui, au cours de son travail, s'était lavé les mains au trichloréthylène ;
 - un test au Sipo (bois dur d'Afrique) fut négatif, localement, chez celui de nos malades qui présentait une acné conglobata, mais ce malade étant hospitalisé, nous avons pu constater le lendemain du test une poussée d'acné du visage. Un nouveau test pratiqué, encore négatif localement, fut suivi d'une ascension thermique et d'une nouvelle poussée d'acné ;
 - un test positif au Persil, chez une femme employée à la peinture et au nettoyage des meubles et qui présentait un eczéma du visage avec blépharite et conjonctivite.

RÉPARATION :

- une dermatose professionnelle indemnisable : trichloréthylène (Tableau n° 12) ;
- 5 dermatoses professionnelles non indemnisables, dont 2 confirmées par tests.

Coiffeurs

NOMBRE DE CAS : 5

2 hommes
3 femmes

AGE :

- moins de 20 ans : 3 (3 femmes)
- moins de 30 à 40 ans : 1
- moins de 40 à 50 ans : 1

LES LÉSIONS ET LEURS LOCALISATIONS :

Ce sont des eczémas :

mains : 3 (atteinte principalement des doigts et des espaces interdigitaux)
mains et visage : 2 (avec conjonctivite et blépharite dans un cas)

LES TESTS :

1° 28 tests furent pratiqués chez 5 personnes avec les produits apportés ;

2° 12 tests furent positifs chez 4 personnes :

a) *Selon l'allergène :*

- Oréal (permanente froide) : 3
- teintures : 4 (1 colorelle, 2 vibum)
- fixateurs : 2 (un magic-fix)
- brillantine : 1
- ascot : 1
- gants caoutchouc : 1

Notons également une forte réaction au leucoplast.

b) *Selon les personnes :*

- 1 : gants (et réaction au leucoplaste)
- 1 : oréal et teinture
- 1 : oréal pur et dilué, colorelle (très forte réaction pour ces 3 tests) et fixateur
- 1 : 2 colorants, magic-fix, ascot et brillantine

LA RÉPARATION n'intervient pas dans ces professions. Elle serait pourtant souhaitable pour les coiffeurs ou coiffeuses ayant déjà plusieurs années de métier et dont l'eczéma des mains constitue un réel handicap dans l'exercice de leur profession, le changement de métier étant, là, très difficile à réaliser.

Pour les apprenties coiffeuses, on conseillera le changement d'orientation devant un eczéma gênant et récidivant.

Ménagères, cuisinières

« L'eczéma des ménagères », causé par les agressions répétées de la multitude de produits de nettoyage, toujours nouveaux, qu'elles utilisent quotidiennement, et favorisé par les mains constamment humides, a un aspect bien particulier et il nous a paru juste de ranger les ménagères dans notre statistique.

NOMBRE DE CAS : 5

PROFESSION :

- 4 ménagères
- 1 cuisinière de restaurant

AGE :

- de 20 à 30 ans : 1
- de 30 à 40 ans : 3
- de 40 à 50 ans : 1

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

4 eczémas des mains, secs et fissuraires, douloureux et gênants chez les ménagères ;

1 eczéma des membres supérieurs et du visage, subissant une poussée lors de la préparation de repas avec du poisson.

Le grand nombre de produits ménagers utilisés rend les tests très difficiles et, si les quelques tests pratiqués furent négatifs, cela ne veut pas dire que ces ménagères ne sont pas sensibilisées aux produits qu'elles manipulent.

Ouvriers en chaussures, tannerie, caoutchouc

NOMBRE DE CAS : 4 hommes

PROFESSION :

- 2 ouvriers en caoutchouc
- 1 ouvrier dans une tannerie
- 1 ouvrier en chaussures

AGE :

- 20 à 30 ans : 1
- 30 à 40 ans : 2
- plus de 60 ans : 1

LES LÉSIONS ET LEUR LOCALISATION :

Ce sont 4 eczémas :

- mains : 2
- membres supérieurs et membres inférieurs : 1
- mains et cou : 1

LES TESTS :

- 1° 8 tests pratiqués chez 3 personnes,
- 2° 7 tests positifs chez 3 personnes.

a) *Selon l'allergène* : 1 test positif pour les substances suivantes :

chrome
huile soluble
huile de coupe
huile minérale
trichloréthylène
caoutchouc vulcanisé
siplac (3 % de benzène et 60 % de toluène)

b) *Selon les personnes* :

- 1 présentait un seul test positif : au chrome.
- 1 présentait 5 tests positifs : huiles, trichloréthylène, caoutchouc.
- 1 présentait un test très positif au siplac, qu'il passait au pistolet sur des chaussures.

LA RÉPARATION :

- Deux dermatoses professionnelles indemnisables : trichloréthylène (Tableau n° 12) et chrome (Tableau n° 10) ;
- Deux dermatoses professionnelles non indemnisables, l'une aux hydrocarbures benzéniques (le Tableau n° 4, consacré à ces derniers, ne mentionne que le purpura dégénératif, à l'exclusion des dermites).

Ouvriers en teinture-dégraissage

NOMBRE DE CAS : 2 hommes

AGE :

- de 30 à 40 ans : 1
- plus de 60 ans : 1

LÉSIONS : 2 eczémas des mains.

LES TESTS pratiqués dans un cas furent positifs au trichloréthylène et au white-spirit.

RÉPARATION : une dermatose professionnelle indemnisable au trichloréthylène (Tableau n° 12).

16. Ouvriers de professions diverses

NOMBRE DE CAS : 9

8 hommes

1 femme

- *Ouvrier dans une verrerie* (de 20 à 30 ans) :
eczéma des mains avec tests négatifs.
- *Transporteur, chauffeur, livreur* (de 20 à 30 ans) :
eczéma des mains, tests négatifs.
- *Photographe* (de 30 à 40 ans) :
association d'eczéma des mains et d'un coryza spasmodique.
Tests positifs au sulfite de sodium et au bromure de potassium.
- *Employé à la galvanoplastie* dans une fabrique de bronze d'art (de 30 à 40 ans) :
eczéma des mains et des avant-bras prédominant aux points d'appui sur la table de travail.
Deux tests positifs : cyanure d'argent et bain de dorure.
- *Dactylographe* (de 40 à 50 ans) :
périonyxis avec déformation des ongles et mycose des doigts (elle présentait également une déformation des avant-bras). Le prélèvement mit en évidence des levures.
- *Ouvrier dans des mines d'uranium* (50 à 60 ans) :
épidermoréaction, avec chute des poils, folliculites, qui constituait un accident mineur de la radio-activité. Test négatif au sel d'uranium.
- *Ouvrier dans une fabrique de cires* (plus de 60 ans) :
eczéma des mains ; tests fortement positifs aux trois cires manipulées.
- *Employé des services d'hygiène, au démoustiquage* (plus de 60 ans) :
eczéma des mains et des jambes ; test positif à la dieldrine (dielmol = H.C.H. + D.D.T. + eau 10 %).

— *Cultivateur de lavande* (plus de 60 ans) :

eczéma intense des bras et du cou. Il eut un premier test très positif à l'essence de lavande, avec poussée à distance ; un nouveau test, fait avec une concentration de 1/1.000^e seulement, fut également très positif, et on posa l'indication d'une désensibilisation à domicile avec une solution à 1/100.000.

RÉPARATION :

— Une dermatose professionnelle indemnisable : accident mineur de la radio-activité (Tableau n° 6).

— Huit dermatoses professionnelles non indemnisables, dont 5 eczémas avec tests positifs.

Pour compléter les statistiques du Laboratoire d'Allergologie, citons quelques tests pratiqués qui éliminèrent une origine professionnelle et qui présentèrent un certain intérêt :

- Un retraité, qui avait une poussée d'eczéma assez intense et fut hospitalisé, eut un test au *flytox* positif.
- Une femme, employée dans une usine de nylon, présentait un eczéma des bras et du décolleté ; elle fut hospitalisée et eut un test positif au *shampooing colorant* (Recolor).
- Enfin, dans deux cas : tests positifs avec une *résine* utilisée pour les appareils dentaires.

Résultats en fonction de l'allergène

Nous avons pu classer les différents allergènes mis en évidence dans différents groupes, par ordre décroissant :

1. — BICHRIMATE DE POTASSIUM, CHROME, ACIDE CHROMIQUE : 58

bichromate : 48

chrome : 8

acide chromique : 1

parkolène = mélange sulfochromique : 1

II. — MEDICAMENTS : 56

Antibiotiques : 28

streptomycine : 16
dihydrostreptomycine : 1
pénicilline : 7
viocine : 2
terramycine : 1
colimycine : 1

Dérivés de la phénothiazine : 17

largactil : 9
phénergan : 3
témentil : 2
diparcol : 1
melleril : 1
nozinan : 1

Autres médicaments : 12

marsilid : 1
surmontil : 1
halopéridol : 1
théralène : 1
narsénol : 1
adrénoxyl : 1
héparine : 1
nivaquine : 1
sorbitol : 1
atropine : 1
isoniazide : 2

III. — CEMENTS : 50

ciment ordinaire : 25
ciment prompt : 22
portland : 2
ciment artificiel : 1

IV. — PRODUITS DE NETTOYAGE : 34

savon en paillettes : 8
javel : 6
Ajax javellisant : 1
produit de nettoyage des hospices : 3
Paic : 3
Omo : 3
Teepol : 2
Persil : 2
savon liquide : 2 (1 sapolinol)
pâte Arma : 2
Bref : 1
Bonux : 1

V. — SOLVANTS : 32

Trichloréthylène : 11

Hydrocarbures benzéniques : 8

solvant benzénique : 1
benzol 60 % : 1
toluène 50 % : 1
siplac (benzène : 3 %)
(toluène : 60 %) : 1
paraxylène : 1
paratoluat de méthyle : 1
white-spirit : 2

Autres solvants : 13

diluants : 4
méthanol : 2
acétone : 2
chlorure de méthylène : 1
irgasol : 1
dibatine : 1
trinégol : 1
diphasol : 1

VI. — MATIERES PLASTIQUES : 20

RÉSINES ET DURCISSEURS : 9 — *Résines époxydes* : 5
(araldites : 4
épikotes : 1)
durcisseurs : 2
résines dentaires : 2
(non professionnelles)

verniss polyester : 4
célamine : 2
plastique de différentes couleurs : 3
hexaméthylène : 1
hexamine : 1

VII. — HUILES : 19

huiles de coupe : 9
huiles solubles : 5
huiles minérales : 2
huile de vidange : 1
huile légère : 1
échantillon non précisé : 1

VIII. — DERIVES PETROLIERS : 12

gas-oil : 5
pétrole : 3
essence : 2
mazout : 1
diluant mazout : 1

IX. — PRODUITS DE COIFFURE : 12

liquide de permanente : 3
teintures : 4
fixateurs : 2
ascot : 1
brillantine : 1
shampooing colorant (recolor) : 1 (non professionnel)

X. — TEXTILES : 11

tergal : 3
fil caoutchouc : 2
flanelle : 2
jersey : 2
laine : 1
nylon : 1

XI. — FARINES : 8

farine de blé : 6
semoule : 1
riz : 1

XII. — NICKEL : 6

XIII. — PRODUITS DE DESINFECTION, INSECTICIDES : 6

néocide : 1
kérosène : 1
paragerm : 1
aldrine : 1
dieldrine : 1 (H.C.H. + D.D.T.)
fly-tox (non professionnel)

XIV. — FORMOL ET SES POLYMERES : 4

XV. — DIVERS :

colorants : 4
cires : 3
Peintures : 2
Email : 1
Acides : 2 (acide nitrique du 1/1.000^e : 1 - acide phosphorique : 1)
poudre d'amiante : 1
poudre d'acier : 1
bain de sulfate de cuivre et acide sulfurique : 1
bain cyanure de cuivre, cyanure de sodium, soude : 1
sulfite de Na : 1
bromure de potassium : 1
cyanure d'argent : 1
bain de dorure : 1
borate de Na : 1
phosphate trisodique : 1
chlorure de Zn : 1
éthylate de soude : 1
bombe antiséchage : 1
graisse : 1
ipro : 1
caoutchouc vulcanisé : 1
gants caoutchouc synthétique : 3
essence de lavande : 2
sipo : 1
jersey-gants : 1
chlorite : 1
hypochlorite : 1

COMPARAISONS STATISTIQUES

Nous comparerons d'abord nos chiffres avec ceux des années précédentes à Lyon, puis avec ceux d'autres auteurs.

Comparaisons avec les statistiques de la consultation

Thèses de Brenez pour 1957-1958,
de Mme Rousset pour 1959-1960,
de Paret pour 1961,
de Dadoun pour 1962.

A. — COMPARAISONS GENERALES :

- a) *Le nombre global des consultations données a augmenté régulièrement pendant ces 7 dernières années.* et les chiffres de la première moitié de 1964 confirment encore cette tendance qui peut s'expliquer en partie par le fait qu'on revoit les malades des années précédentes.

En 1957 : 457.

En 1958 : 628.

En 1959 : 653.

En 1960 : 675.

En 1961 : 528.

En 1962 : 736.

En 1963 : 842.

En 1964 (première moitié) : 494.

- b) *Le nombre intéressant la statistique est à peu près constant depuis trois ans :*

310 en 1961

336 en 1962

335 en 1963.

c) *Les tests pratiqués ont été plus nombreux :*

686 en 1961

498 en 1962

740 en 1963, sur un nombre de personnes sensiblement le même.

Ils ont mis en évidence l'allergène professionnel dans un plus grand nombre de cas :

158 en 1961

174 en 1962

182 en 1963.

B. — COMPARAISON DES RESULTATS SELON LA PROFESSION :

Les variations dans la répartition des différents groupes professionnels apparaîtront mieux sur un tableau établi dans l'ordre de notre statistique et où figurent pour chaque année le nombre et le pourcentage des consultants de chaque profession. (Tableau p. 59.)

C. — COMPARAISON DES RESULTATS POUR LES PRINCIPAUX ALLERGENES PENDANT LES TROIS DERNIERES ANNEES :

	1961	1962	1963
1. Bichromate	47	52	48
2. Chrome et autres dérivés	6	8	10
3. Médicaments	48	51	56
Streptomycine	12	19	16
Largactil	15	16	9
Pénicilline	5	10	7
4. Ciments	32	62	50
5. Produits de nettoyage	16	15	34
6. Solvants	10	14	28
Trichloréthylène	3	11	11
7. Matières plastiques	7	5	20
8. Huiles	20	6	19
9. Dérivés pétroliers	3	0	12
10. Textiles	11	7	11
11. Nickel	6	4	6

L'augmentation est nette pour les matières plastiques, les solvants, les dérivés pétroliers et les produits de nettoyage.

Bâtiment	56 - (22 %) - 102	62 - (18 %) - 92	62 - (20 %) - 92	65 - (19,3 %) - 92	83 - (24,8 %) - 92
Ind. métallurgique et mécanique	24 - (14 %) - 75	119 - (24,8 %) - 92	57 - (18 %) - 92	37 - (11 %) - 92	66 - (19,7 %) - 92
Personnel méd. et paraméd.	50 - (20 %) - 94	64 - (13,2 %) - 49	43 - (14 %) - 49	37 - (11 %) - 49	43 - (12,8 %) - 49
Ind. textile	12 - (5 %) - 28	34 - (9,5 %) - 43	19 - (6 %) - 43	21 - (6,2 %) - 43	30 - (8,9 %) - 43
Peinture, imprimerie, cartonnage ..	36 - (5 %) - 36	15 - (4,5 %) - 26	11 - (3,5 %) - 26	18 - (5,3 %) - 26	18 - (5,3 %) - 26
Ind. chimique et pharmaceutique ..	21 - (12 %) - 62	38 - (10 %) - 41	31 - (10 %) - 41	26 - (7,7 %) - 41	17 - (5 %) - 41
Ind. électrique	47 - (7 %) - 47	15 - (4,5 %) - 23	15 - (5 %) - 23	15 - (4,4 %) - 23	17 - (5 %) - 23
Alimentation	10 - (1 %) - 10	10 - (3 %) - 18	9 - (3 %) - 18	11 - (3,2 %) - 18	13 - (3,9 %) - 18
Chromeurs, nickeleurs	11 - (4 %) - 17	9 - (1,5 %) - 2	12 - (4 %) - 2	11 - (3,2 %) - 2	11 - (3,3 %) - 2
Matières plastiques	6 - (3 %) - 13	4 - (1 %) - 6	7 - (2 %) - 6	6 - (1,7 %) - 6	6 - (1,8 %) - 6
Bois, meubles		3 - (1 %) - 4	7 - (2 %) - 4	6 - (1,7 %) - 4	6 - (1,8 %) - 4
Coiffeurs	6 - (1 %) - 6	1 - (0,5 %) - 3	6 - (2 %) - 3	4 - (1 %) - 3	5 - (1,5 %) - 3
Prof. ménagères		7 - (2 %) - 10	5 - (1,5 %) - 10		5 - (1,5 %) - 10
Chaussures, tanneries, caoutchouc ..	17 - (2 %) - 17	6 - (2 %) - 14	4 - (1 %) - 14	12 - (3,5 %) - 14	4 - (1,2 %) - 14
Teinture, dégraissage		8 - (2 %) - 8	10 - (3 %) - 8	13 - (3,8 %) - 8	2 - (0,6 %) - 8

Pour les médicaments, on note une augmentation sensible du nombre global, alors que le groupe : Streptomycine, Largactil, Phénergan, a diminué. On peut en déduire que des médicaments plus variés se partagent la responsabilité des allergies.

Pour les allergènes classiques : Bichromate, Chrome, Ciments, Nickel, Huiles (mise à part, pour celles-ci, une forte diminution en 1962), la proportion est assez stable.

Comparaisons avec d'autres statistiques

A. — MENEGHINI, RANTUCCIO, RIBOLDI : 2.272 cas de 1960 à 1962 (I) — « NOTRE STATISTIQUE (II) »

I			II		
Bâtiment	48	%	Bâtiment	24,8	%
Mécaniciens	11	%	Mécaniciens	19,7	%
Peintres	9	%	Personnel médical et paramédical	12,8	%
Chimie	6	%	Textile	8,9	%
Matières plastiques ..	3,5	%	Peinture, imprimerie .	5,3	%
Textile	3,5	%	Chimie	5	%
Meubles	3	%	Ind. électrique	5	%
Coiffure	2,5	%	Alimentation	3,9	%
Galvanisateurs	2,2	%	Chromeur, nickeleur .	3,3	%
Caoutchouc	2,2	%	Matières plastiques ..	1,8	%
Imprimerie	2	%	Bois, meubles	1,8	%
Cuir et chaussures ...	2	%	Coiffure	1,5	%
Personnel sanitaire ..	1,5	%	Professions ménagères	1,5	%
Matériel photo	1,5	%	Chaussures, tannerie, caoutchouc	1,2	%
Boulangers	0,8	%	Teinture, dégraissage :	0,6	%
Papier	0,8	%			
Cultivateurs	0,5	%			
Chapeaux	0,2	%			

Des différences assez sensibles apparaissent avec nos chiffres. On peut noter surtout, dans la statistique italienne, un plus fort pourcentage des ouvriers du bâtiment, une plus faible proportion de mécaniciens et d'ouvriers du textile, la place très minime du personnel sanitaire, et l'absence d'ouvriers de l'industrie électrique.

B. — ALBAHARY (Paris, 1961 : 3.000 CAS DE DERMATOSES
PROFESSIONNELLES INDEMNISABLES :

Gale du ciment	58,7	%
Dérivés chlorés de l'éthylène	15,9	%
Chrome et dérivés	12,8	%
Amines aromatiques	5,3	%
Lubrifiants	3,3	%
Streptomycine	1,5	%
Brai de houille	1,1	%
Dérivés du nickel	0,4	%
Chlorpromazine	0,2	%

Dans notre statistique, la fréquence des principales dermatoses professionnelles indemnisables apparaît un peu différente, sauf en ce qui concerne la gale du ciment :

Gale du ciment	78	cas
Streptomycine	16	cas
Lubrifiants	14	cas
Chrome et dérivés	12	cas
Trichloréthylène	11	cas

CONCLUSIONS

1. Au cours de l'année 1963, la consultation des dermatoses professionnelles de la Clinique Dermatologique de Lyon a pu suivre 335 nouveaux malades, qui font l'objet de notre étude statistique.

Leur répartition en fonction de la profession fait apparaître quatre groupes particulièrement touchés : les ouvriers du bâtiment, 83 cas (24,8 %) ; les métallurgistes et mécaniciens de machine, 66 cas (19,3 %) ; le personnel médical et paramédical, 43 cas (12,8 %) ; les ouvriers de l'industrie textile, 30 cas (8,9 %).

La cause professionnelle des eczémas, qui représentent 93 % des dermatoses observées, fut précisée dans 60 % des cas par les tests cutanés, et les allergènes les plus fréquemment rencontrés furent : les ciments, le bichromate de potassium, les médicaments, les solvants, les savons et détersifs, les matières plastiques, et les huiles.

2. Les comparaisons de nos chiffres avec ceux des années précédentes montrent peu de modifications quant à la répartition des différentes professions, sauf pour les ouvriers de l'industrie chimique et pharmaceutique, qui passent cette année du quatrième au sixième rang. Mais elles font ressortir l'augmentation notable du nombre global de consultations données, et de tests pratiqués au Laboratoire d'Allergologie. Les allergènes, plus fréquemment mis en évidence que les années précédentes, appartiennent essentiellement aux groupes des solvants, des matières plastiques, des médicaments et des produits de nettoyage, et ceci reflète bien la multitude des produits nouveaux utilisés de plus en plus dans les différents domaines de l'activité professionnelle.

3. Le système de réparation utilisé en France ne peut s'adapter à cet accroissement constant du nombre des allergènes professionnels qu'il est impossible de faire rentrer dans une liste limitative, tant ils sont nombreux, variables et imprévisibles selon les individus. Il existe donc cette anomalie des

dermatoses professionnelles indemnissables : 42 % de notre statistique, et des dermatoses professionnelles non indemnissables : 58 % (dont près de la moitié furent démontrées professionnelles par les tests).

Les tableaux présentent bien des failles, en ce qui concerne les dermatoses professionnelles ; tantôt ils sont trop larges, tantôt trop étroits et insuffisants. Et, bien qu'elles y occupent une place importante, puisque 23 des 43 tableaux du Régime Général les concernent, leurs déclarations ne touchent, en fait, qu'un nombre limité de tableaux (10 pour nos maladies). L'augmentation des tableaux ou certaines modifications des tableaux existants, telle que l'introduction des dermites dans certains, apparaissent nécessaires, mais elles ne seront, on le sait, obtenues que très lentement. Aussi la solution la plus souhaitable serait-elle le regroupement des maladies professionnelles sous une forme nouvelle.

On s'oriente actuellement, dans le cadre de la Communauté Economique Européenne, vers la conception d'une liste uniforme. Celle-ci, établie en 1961, publiée en 1962, avec recommandation aux Etats membres de l'adopter (ce qui était déjà fait par l'Allemagne), est intéressante pour les dermatoses professionnelles, puisqu'elle précise : « maladies de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions ». Or, en France, un décret du 3 août 1963, relatif à la déclaration obligatoire de toute maladie ayant un caractère professionnel, donne une liste en tous points comparable à la liste européenne. La déclaration de toutes les dermatoses professionnelles devrait donc permettre la révision et l'extension des tableaux, ou l'établissement d'une liste complémentaire, qui les comprendrait plus largement.

Vu :

Le Doyen,
J.-F. CIER

Vu :

Le Président de la Thèse,
THIERS.

Vu et permis d'imprimer : Lyon, le 26 Octobre 1964

LE RECTEUR. PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ.
P. LOUIS

BIBLIOGRAPHIE

1. ALBAHARY (C.), REBOUL (M.), DELPLACE (Y.), CAVIGNEAUX (A.). — Les affections allergiques d'origine professionnelle : fréquence dans la région parisienne, problèmes de prévention et de réparation. *Archives de Maladies Professionnelles (Arch. Mal. Prof.)*, 22, p. 318, 1961.
2. ARONDEL (E.), DESCHAMPS (P.), MOREL (C.) (Caen). — Possibilité d'un facteur mycosique dans l'étiologie du bouton d'huile. *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp. 449-450, avr. 1963.
3. ARRIGHI (M.-F.) (Arles). — Le dermatologiste face aux problèmes posés par le malade atteint de dermite du ciment. *Bulletin de la Société Française de Dermatologie et Syphiligraphie*, 69 : 2, pp. 319-320, avril-mai 1962.
4. BALDY (R.), GAULTIER (M.), GERVAIS (P.), HABIB (G.). — Les dermatoses professionnelles du personnel hospitalier parisien. *Arch. Mal. Prof.*, 24 : 12, p. 926, déc. 1963.
5. BARRIÈRE (H.). — La place de l'enquête allergologique au cours des dermatoses professionnelles. *La Clinique*, 8 : 586, pp 481-484, sept. 1963.
6. BEAUVOIS (A.). — Rôle des silicones dans la protection de l'épiderme. *Rev. de la Protection*, 44, p. 41, avr. 1962.
7. BONNET (J.), CALAS (E.), DAVIN (A.), FLORENS (A.), FOUQUET (H.), TASSO (F.) (Marseille). — Les aspects cliniques des dermatoses professionnelles. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 69 : 2, p. 316, 1962.
8. BORY (R.), DASSONVILLE (R.), NEGRI (R.). — Problèmes posés par la réparation des dermatoses professionnelles à propos de 4096 cas observés dans l'industrie métallurgique. *Arch. Nat. Prof.*, 24 : 1-2-3, p. 343, janv.-mars 1963.
9. BRAUN (W.). — Die Berufs-Dermatosen in den neuen Sechsten Berufskrankheiten-Verordnung. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin und Arbeitsschutz*, 13 : 4, p. 96, avr. 1963.
10. BRENEZ (M.). — Statistique de la consultation des Dermatoses professionnelles et du laboratoire d'allergologie de la clinique dermatologique de Lyon (Pr Thiers). *Thèse Lyon*, 1959.

11. BRESSON (J.-R.). — Conjonctivites et dermites provoquées par les dérivés du phosphore. *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp 451-455, avr. 1963.
12. BRUNEL (H.), RIVOIRE (J.). — A propos d'un cas de dermatose professionnelle au white-spirit. *Arch. Mal. Prof.*, 25 : 7-8, p. 455, juill.-août 1964.
13. BUFFET (M.-A.). — Dermatoses dues aux produits pétroliers. *Semaine des Hôpitaux de Paris*, 29, p. 1803, mai 1962.
14. BURCKHARDT (W.). — Arbeitsdermatosen. *Der Hautarzt*, 12, pp 289-295, 1961.
15. CALAS (M.-E.). — Les amputés de la maladie professionnelle numéro 8. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 69 : 2, p. 321, avril-mai 1962.
16. CARTEAUD (A.). — Le bouton d'huile. *Revue du Praticien*, 9 : 25, pp 2665-2670, oct. 1959.
17. CASALIS (F.). — Dermites professionnelles dues au caoutchouc synthétique. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 67, p. 482, 1960.
18. CHANIAL (G.). — L'eczéma professionnel. *Le R.A.L.E.*, 1958.
19. CHANIAL (G.). — Un cas d'allergie aux silicones. *Arch. Mal. Prof.*, 25 : 78, p. 454, juillet-août 1964.
20. CHANIAL (G.) et BOURRET (J.). — La désensibilisation spécifique dans les dermatoses professionnelles. *Arch. Mal. Prof.*, 22, p. 1950, 1961.
21. CHANIAL (G.) et BOURRET (J.). — Les dermatoses professionnelles dues au personnel hospitalier. Numéro spécial de la *Revue Lyonnaise de Médecine*, pp 1229-1231, déc. 1961.
22. CHANIAL (G.), GUILLAUME. — Statistique de la consultation des dermatoses professionnelles à la clinique dermatologique du Pr Thiers. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 3, p. 329, juin-juillet 1957.
23. CHANIAL (G.), JOSEPH (J.-Y.). — Les dermatoses professionnelles dues aux goudrons dans la région lyonnaise. Moyens de protection, les détersifs. *Arch. Mal. Prof.*, 25 : 7-8, pp 454-455, juillet-août 1964.
24. CHANIAL (G.), RIVOIRE (J.). — Eczéma aigu chez des vétérinaires par sensibilisation professionnelle à brucella melitensis. *Sem. des Hôp. Paris*, 4, p. 321, janv. 1963.
25. CHANIAL (G.), RIVOIRE (J.). — Statistique de la consultation de dermatoses professionnelles à la clinique dermatologique de Lyon (Pr Thiers). *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp 459-453, avril 1963.
26. CHANIAL (G.), RIVOIRE (J.), JOSEPH (J.-Y.). — Importance des dermatoses professionnelles et incidences sur le plan social dans la région Rhône-Alpes (1956-1960). *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp 481-482, avril 1963.

27. CHANIAL (G.), WERTHEIMER (J.), TOLOT (F.). — Dermite professionnelle par inducteurs épikotes à type d'érythème polymorphe. *Arch. Mal. Prof.*, 22, p. 271, 1961.
28. CHAUMONT (A.-J.), HIMMELSBACH (J.-J.). — La dermatose professionnelle au nickel. *Berufsdermatosen*, 9 : 6, pp. 316-320, déc. 1961.
29. DADOUN (L.). — Statistique de la consultation des dermatoses professionnelles et du laboratoire d'allergologie de la clinique dermatologique de Lyon (Pr Thiers), année 1962. *Thèse Lyon*, 1963.
30. DESOILLE (H.). — Le problème de l'indemnisation des dermatoses professionnelles. *Rev. Prat.*, 9 : 25, pp. 2701-2708, oct. 1959.
31. DUPERRAT (B.), LAMBERTON (J.-N.). — Allergie au nickel (200 épidermoréactions). *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 69, p. 202, 1962.
32. EITEL. — Prophylaxie, thérapeutique et prévention des récurrences de l'eczéma professionnel. *Berufsdermatosen*, 8 : 2, p. 80, 1960.
33. ENGEL (O.-H.), CALNAN (C.-D.). — Chromate Dermatitis from paint. *British Journal of Industrial Medicine*, 20 : 3, pp 192-198, 1963.
34. FANINGER (A.). — La trichophytie professionnelle. *Berufsdermatosen*, 10 : 1, pp 27-32, fév. 1962.
35. FEGELER (F.). — Eczéma de contact dû au port de bottes de caoutchouc. *Berufsdermatosen*, 11 : 1, pp 18-24, fév. 1963.
36. FREGERT (S.). — Allumettes et eczéma au chrome. *Berufsdermatosen*, 11 : 1, p. 53, 1963.
37. FRENK (E.) (Lausanne). — De l'affinité de la peau pour certains métaux. *Dermatologica*, 127 : 1, pp 33-38, 1963.
38. FRUCHARD (J.). — Bilan de la désensibilisation spécifique dans l'eczéma du ciment. *Arch. Mal. Prof.*, 22, p. 69, 1961.
39. GERVAIS (P.), GAULTIER (M.), FOURNIER (M.), HABIB (E.), AUTRAN (J.-P.). — L'intolérance cutanée aux résines éthoxyliques et à leurs durcisseurs. *Revue Française d'Allergie*, 1, pp 7-16, 1963.
40. GOUGEROT (H.), CARTEAUD (A.). — Les dermatoses professionnelles. Libr. Maloine, Paris, 1952.
41. GRAIG (J.-E.). — Dermatoses professionnelles. *Semaine des Hôpitaux de Paris*, 4, juillet 1960.
42. GUARDASCIONE (V.), MICHELI (F.). — Aspects cliniques, statistiques et réparation des dermatoses professionnelles. *La Medicina del Lavoro*, 53 : 3, p. 187, mars 1962.

43. HIMMELSBACH (J.-J.). — Les dermatoses professionnelles au nickel. *Thèse Strasbourg*, 1960.
44. HOVDING (G.). — Contact eczema to Formaldéhyde in resin-finished textiles. *Acta Dermato-Venereologica*, 41, pp 194-200, 1961.
45. HURIEZ (C.). — Vue panoramique du problème des dermatoses professionnelles. Symposium sur les dermatoses professionnelles, Prague, 15 oct. 1960.
46. HURIEZ (C.). — Enseignement tiré du Symposium International de Prague sur les dermatoses professionnelles. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 67, p. 916, 1960.
47. HURIEZ (C.), DESMONDS (F.), AGACHE (P.), BENOIT (M.), BOMBART (Mme). — Dermatoses résiduelles des eczémas des cimentiers et des ménagères. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 68, p. 219, 1961.
48. HURIEZ (C.), DESMONDS (F.), AGACHE (P.), BENOIT (M.), MARTIN (P.), BOMBARD (Mme). — Etude anatomo-clinique des dermites résiduelles des eczémas professionnelles. *Sem. Hôp. Paris*, 39 : 57-58, pp 2803-2809, déc. 1963.
49. HURIEZ (C.), DESMONDS (F.), AGACHE (P.), MARTIN (P.), FOS-SATI (R.). — Intérêt des tests histaminiques dans les dermatoses professionnelles. *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp 395-482, avril 1963.
50. IPPEN (H.). — Symposium uber Berufsdermatosen. (XII^e Congrès de Dermatologie Washington, sept. 1962.) *B.D.*, 11 : 1, p. 32, févr. 1963.
51. JACOD (P.). — Les dermatoses professionnelles dans l'emploi des résines époxy. *Thèse Lyon*, 1960.
52. JANSSON (H.). — Propriétés sensibilisantes des constituants du perlon et du nylon. *Zentralblatt für A. und A.*, 10 : 2, p. 145, fév. 1960.
53. JOSEPH (J.-Y.). — Importance des dermatoses professionnelles et incidences sur le plan social, région Rhône-Alpes. *Thèse Lyon*, 1962.
54. JOULIA (P.), L'EPEE (P.). — Les dermatoses des ouvriers de l'alimentation et des ouvriers agricoles. *Arch. Mal. Prof.*, supplément pp 175-179, 1955.
55. JULLIEN (G.). — L'expertise dans les dermatoses professionnelles allergiques. *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp 467-473, avril 1963.
56. JULLIEN (G.). — La réparation des dermatoses professionnelles. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 69 : 2, pp 317-319, 1962.
57. JOUNG (E.-G.). — Dépistage par test d'arrachement d'un début de sensibilisation au bichromate de potassium dans la gale du ciment. *Berufsdermatosen*, 11 : 2, pp 93-103, avril 1963.

58. KIPPLING (M.-D.). — Oil and the skin. The Transaction of the Assoc. of Ind. Med Officers, 13 : 1, p. 22, 1963.
59. LE COULANT (P.), LOPEZ (G.). — L'allergie au formol et à ses dérivés. Diagnostic et désensibilisation. *Arch. des Mal. Prof.*, 22, p. 769, 1961.
60. L'EPÉE (P.), TIXIER (L.). — Les dermatoses des ouvriers de l'alimentation. *Rev. du Prat.*, IX : 25, pp 2671-2694, oct. 1959.
61. LUPA (N.-G.-H.), PANN (R.), POPESCOU, OCARU, CORNELIA, HARCUS. — Recherches sur les réactions engendrées chez les infirmières par le maniement de la pénicilline et streptomycine. *Rev. Franç. All.*, 3 : 4, pp 204-207, 1963.
62. MARCHAND (M.). — Les affections cutanées dans l'industrie textile. *Rev. du Prat.*, 9 : 25, pp 2675-2682, oct. 1959.
63. MARCUSSEN (P.-V.). — Dermatitis caused by formaldehyde resins in Textile. *Dermatologica*, 125 : 2, pp 101-111, 1962.
64. MATANIC (V.). — Ein Betrag zur Therapie des Zement-sekzems. *Berufsdermatosen*, 11 : 2, pp 104-109, avril 1963.
65. MENEGHINI (C.-L.). — La dermatiti eczematosa professionale. *Med. del Lavoro*, 53 : 11, p. 746, nov. 1962.
66. MENEGHINI (C.-L.), RANTUCCIO (F.), RIBOLDI (A.). — Observations cliniques et allergologiques dans les dermatoses eczémateuses par contact professionnel (1960-1962). *Berufsdermatosen*, 11 : 4, pp 181-202, août 1963.
67. MEYER DE SCHMIDT (J.-J.). — Les tests et leur valeur dans les eczémats professionnels. *Rev. du Prat.*, 9 : 25, pp. 2693-2700, oct. 1959.
68. MODEE (J.), SKOG (E.). — A comparaison of result of patch-testing, in 1951 and 1961. *Acta Derm.*, 42 ; pp. 280-289, 1962.
69. MORRIS (G.). — Dermatite par nickel et chrome. *Berufsdermatosen*, 8 : 4, pp. 219-221, 1960.
70. NATER (J.-P.). — Possibles causes of chromate eczema. *Dermatologica*, 126 : 3, pp. 160-166, 1963.
71. PALMINTERI (G.). — La dermite due au persulfate dans le cadre de l'eczéma professionnel du boulanger. *La Med. del Lavoro*, 52 : 1, pp. 53, 1961.
72. PARET (M.). — Statistique de la consultation des dermatoses professionnelles et du Laboratoire d'Allergologie de la Clinique Dermatologique de Lyon (année 1961). *Thèse Lyon*, 1962.
73. PASCHOUD (J.-M.). — Quelques cas d'eczémats de contact avec sensibilisation de groupe. *Dermatologica*, 127 : 5, pp. 349-364, 1963.

74. PAUTRIZEL (R.). — Sensibilisation aux ions métalliques et maladies professionnelles. Cas particulier de l'allergie aux sels de chrome dans la dermite du ciment. *Arch. des Mal. Prof.*, 19 : 3, p. 306, 1958.
75. PIRILA (V.). — On dermatitis caused by synthetic resins. *Acta Allerg.*, 8 : 1, pp. 62-69, 1955.
76. PIRILÄ (V.), ROUHUNKOSKI (S.). — Le pattern of cross sensitivity to neomycin. *Dermatologica*, 125 : 5, pp. 273-278, 1962.
77. PLANQUES (J.), REME (B.). — Etude des dermites des maçons et des cimentiers de la région toulousaine. Soc. de Méd. du Trav. de la région toulousaine (séance du 31 mars 1962).
78. POPOFF. — Sur la pathogénie et la classification des dermatoses professionnelles. Symposium des derm. prof., Prague, oct. 1960.
79. POUL (V.), MARCUSSEN (P.-V.). — Dermatoses au cobalt. Description clinique. *Acta Dermato Vener.*, 43 : 3, pp. 231-234, 1963.
80. PRIVAT (I.). — Contribution à l'étude de l'allergie aux dérivés du chrome. *Thèse Marseille*, 1958.
81. PURSCHEL (W.). — Berufbedingtes Kontaktekzem in der Sicht der Klimatherapie. *Berufsdermatosen*, 12 : 2, pp. 61-75, 1964.
82. RAVIER. — Considérations sur une statistique de dermatoses professionnelles dans la région lyonnaise. *Thèse Lyon*, 1956.
83. RAYMOND (Y.). — Dermatoses professionnelles dans le bâtiment. *Rev. du Prat.*, 9 : 25, pp. 2683-2692, 1959.
84. RIMBAUD (P.). — Eczémas de contact et dermatoses professionnelles. *Rev. du Prat.*, 12 : 7, pp. 703-710, 1962.
85. RIVES (H.). — Contribution à l'étude des dermatoses professionnelles provoquées par la chlorpromazine. *Thèse Lyon*, 1956.
86. ROUSSET (D.). — Statistique de la consultation des dermatoses professionnelles et du Laboratoire d'Allergologie de la Clinique Dermatologique de Lyon (années 1959-1960). *Thèse Lyon*, 1961.
87. RUYSSSEN (L.). — En faveur du renouvellement des maladies professionnelles indemnisables. *Arch. des Mal. Prof.*, 24 : 9, pp. 746-749, 1963.
88. SALENAS et SUBIZA. — Ions métalliques et dermatoses du ciment. *Med. Seg. Trab.*, mars 1956.
89. SCHULTZ (K.-H.). — Allergie vis-à-vis des composés aminés et nitrés aromatiques. *Berufsdermatosen*, 10 : 1, pp. 69-91, 1962.

90. SIDI (E.). — Les épidermoréactions. Leur intérêt dans le diagnostic et le traitement des eczémas de cause externe. *La Sem. des Hôp. Paris*, 23 : 5, pp. 1749, 1959.
91. SIDI et AROUETTE. — Allergie de la peau pour les colorants azoïques. *Berufsdermatosen*, 8 : 4, p. 231, 1960.
92. SKOG (E.). — Affections de la peau provoquées par les poussières de métaux durs. *Jour. of Ind. Med. and Surg.*, 32 : 7, p. 266, 1963.
93. SOURREIL et FRUCHARD. — Nouvelle désensibilisation de l'eczéma du ciment. *Bull. de la Soc. Franç. de Derm. et Syph.*, 70 : 5, p. 849, 1963.
94. TEMINE (P.), CASTELAIN (P.-Y.), BUREAU (Y.), COSTES (A.), BENNE (M.). — A propos des dermatoses professionnelles observées au cours de ces 5 dernières années. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 69 : 2, pp. 321-322, 1962.
95. TEMINE (P.), CASTELAIN (P.-Y.), PRIVAT (Y.), BENNE (M.), COSTES (A.). — Le diagnostic étiologique des dermatoses professionnelles. *Bull. Soc. Franç. Derm. Syph.*, 62 : 2, p. 317, 1962.
96. THIERS (H.), CHANIAL (G.). — Dermite professionnelle par sensibilisation aux uranates de chaux et de soude. *J. Méd. Lyon*, 41 : 979, p. 1661, 1960.
97. THIERS (H.), CHANIAL (G.). — Les dermatoses du personnel soignant lié à la manipulation des médicaments. *La Presse Méd.*, 44, 21 oct. 1961.
98. TOLOT (F.), SOUBRIER (R.), BRESSON (J.-R.), CHARPIN (L.). — Dermatoses au chromate de zinc. *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp. 473-477, 1963.
99. TOLOT (F.), SOUBRIER (R.), COMBY (M.). — Œdème de Quincke au ciment. *Arch. Mal. Prof.*, 22 ; p. 148, 1961.
100. VIEUX (N.). — Les dermites allergiques professionnelles observées en dix ans à la raffinerie Shell-Berre de Petit-Couronne. *Rev. Lyonnaise Méd.*, 12 : 8, pp. 477-482, 1963.
101. VILANOVA (X.), GIMENEZ, GAMARASA. — Importancia actual de la pruebas epicutaneas clamadas « Standard » en el diasnostico de les eczemas per contacto. *Actas Dermosifiliograficas*, 50 : 4, pp. 243-249, 1959.
102. WEBER (G.). — Statische Erhebungen über Berufsdermatosen am Beobachtungsgut der Universitäts Hautklinik Mainz. *Berufsdermatosen*, 9 : 6, pp. 293-311, déc. 1961.
103. WORINGER (F.), FOUSSEREAU (J.), BATT (M.-T.). — L'eczéma par allergie de contact aux médicaments chez le personnel soignant. *Presse Méd.*, 2, 12 janv. 1963.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	11
La Consultation et le Laboratoire d'Allergologie	13
Les Résultats statistiques	17
--- Résultats globaux	17
— Résultats en fonction de la profession	18
— Résultats en fonction de l'allergène	51
Comparaisons statistiques	57
CONCLUSIONS	63
BIBLIOGRAPHIE	65

